



Raduno di Pasqua Roma (OSTIA) 20 - 21 - 22 Aprile 2019

Intero stage: Sabato 20 Aprile: Domenica 21 Aprile: Lunedì 22 Aprile:
Entire Event: Saturday April 20: Sunday April 21: Monday April 22:

Nome _____ Cognome _____
Name Last Name
Nato a _____ Il _____
Place of Birth Date of Birth
email _____ Num. tel /cellulare _____
Phone /Mobile number
Città _____ Nazione _____
City Country
Nome Associazione Aikido _____ Aikikai Altra: _____
Name of Aikido Organization d'Italia Other:
Nome Dojo _____ Città _____
Name of Dojo City
Grado _____
Rank

chiede

di poter frequentare il raduno di aikido che si terrà a Roma- Ostia dal 20 aprile al 22 Aprile 2019

I hereby ask

to take part in the aikido seminar to be held in Rome- Ostia from April 20 to April 22, 2019

Roma, ____ Aprile 2019 Firma Signature _____

Per gli iscritti Aikikai d'Italia: Dichiaro inoltre di aver versato all'Aikikai d'Italia la quota associativa (comprendente di assicurazione) per l'anno accademico 2018/2019.

I non iscritti all'Aikikai d'Italia dichiarano di essere assicurati contro eventuali incidenti.

I hereby declare to have an insurance which covers any injuries which may occur during the seminar

Confermo di avere ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi nuovo T.U. Privacy (D.Lgs. 196/03), come da informativa esposta al desk iscrizioni e di cui si è presa visione prima dell'iscrizione, per cui presto consenso nonché liberatoria per la realizzazione e divulgazione di riprese video e fotografiche a scopi didattici.
I authorize the use of my personal data in compliance with the Italian Legislative Decree 196/03.

Firma Signature _____

PER I PARTECIPANTI MINORENNI - Estremi del genitore o di chi ne fa le veci

Il sottoscritto _____ nato/a _____
Il _____ residente a _____ Indirizzo _____
tel. _____ dichiara di essere responsabile per il minore sopraindicato per l'intero periodo di frequentazione dello stage.
Firma Signature _____