



CENTRO SPORTIVO ITALIANO

PRATO – Via Mozza sul Gorone, 11
Tel. 0574464883 – Fax 0574468359
www.csiprato.org
csiprato@csiprato.org

.....I..... sottoscritt.....

nat..... a il

residente in via n.

tel. cell. e-mail

chiede di partecipare all'attività di:

- Nuoto**
- Ginnastica in Acqua**
- Ginnastica a Corpo Libero**
- Ginnastica Dolce**
- Yoga**

nella palestra/piscina

con turno: **BISETTIMANALE** **MAR-GIO** **LUN-MER**
 TRISSETTIMANALE

alle ore per il periodo:

- GENNAIO/FEBBRAIO/MARZO**
- APRILE/MAGGIO/GIUGNO**
- LUGLIO**
- SETTEMBRE**
- OTTOBRE/NOVEMBRE/DICEMBRE**

In base a quanto previsto dalla Legge Regionale 9 luglio 2003 n° 35, articolo 1 comma 4 sulla Tutela Sanitaria dello Sport, il C.S.I. nella riunione di presidenza del 28 ottobre 2003, ha classificato le attività svolte nell'articolo e nel comma suddetto. Pertanto non sussiste più l'obbligo di presentare certificato medico al momento dell'iscrizione per tali attività.

Con la propria firma si richiede di essere tesserati al CSI e si dichiara di aver preso visione dell'informativa ex. Art. 13 D. Lgs 196.2003 disponibile presso il Comitato provinciale o sul sito internet www.csi-net.it della presidenza nazionale e autorizza il relativo trattamento dei dati

data in fede