



Modulo di Iscrizione al Corso

Al Consiglio Direttivo
dell'O.d.V. **Fuori di Clown**
Giaveno (TO)

Il sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ Via _____

CAP _____ Tel. / Cell _____

Codice Fiscale _____

E mail _____

CHIEDE

in proprio

o, in qualità di genitore esercente la potestà genitoriale, **in nome e per conto del minore:**

Nome e Cognome minore: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ cap _____ Via _____

C.F. _____

di essere ammesso al corso "ESSERE UN CLOWN"

Data: _____

Firma: _____

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI

Il/la sottoscritto/a.....

AUTORIZZA

La O.d.V. "Fuori di Clown" all'utilizzo delle proprie immagini, o del figlio/a minorenni di nome....., in qualità di genitore/tutore del minore, per l'uso di pubblicazioni cartacee o web e comunque per ogni altra attività senza scopo di lucro. Ne vieta altresì l'uso in contesti che pregiudicano la propria dignità personale e decoro. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi in forma del tutto gratuita, ovvero non sono previsti compensi di nessun tipo, presenti o futuri.

Data: _____

Firma: _____