

## MODULO D'ISCRIZIONE

BORSA DI STUDIO AL \_\_\_\_\_% ASSEGNATA PRESSO \_\_\_\_\_ DA \_\_\_\_\_

In caso di borsa di studio allegare la foto via mail  
(BORSA DI STUDIO APPLICABILE SOLO SU PACK STAGE 3 GIORNI)

Il/La sottoscritt\_ cognome e nome .....nat\_ a ..... PV. ....  
il ..... residente a ..... PV. .... C.A.P. .... via. .... ETA' ..... n° ....  
cell. .... e-mail ..... C.F. .... ETA' ....

Per I minori cognome e nome del genitore che esercita la patria potestà .....  
chiede di iscriversi a ROMA DANCE come di seguito indicato e barrato con una X

## STAGE DANZA

- PACK STAGE VENERDI 26 - Euro 79 (iva inclusa)*
- PACK STAGE SABATO 27 - Euro 129 (iva inclusa)*
- PACK STAGE DOMENICA 28 - Euro 129 (iva inclusa)*
- PACK STAGE 2 GIORNI Sabato 27/Domenica 28 - Euro 219 (iva inclusa)*
- PACK STAGE 3 GIORNI Venerdì 26/Sabato 27/Domenica 28 - Euro 249 (iva inclusa)*

## COME PRENOTARE

Per partecipare bisogna compilare il modulo per ogni singola persona in stampatello leggibile,  
firmare e versare un acconto di 50 EURO con bonifico intestato a: TAURIADANCE asd  
codice Iban IT75 0076 0116 3000 0103 0974 792

causale: "Nome e cognome allievo/a o accompagnatore (in caso di gruppi referente o nome scuola), recapito telefonico e il tipo di card  
Successivamente inviare copia del bonifico e modulo di iscrizione ad info@tauridance.it  
La quota restante dovrà essere versata in loco (IN CONTANTI)

## LOCATION

**LA MAISON**  
ACCADEMIA DI DANZA

Via Assisi, 37, 00181 Roma RM

## SCONTI GRUPPI E SCUOLE

[www.tauridance.it](http://www.tauridance.it)

Facebook : TauriaDance

Instagram : TauriaDance

Tel : 334/7129862



Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare le clausole e condizioni che regolano la partecipazione al ROMA DANCE di seguito riportate.

**Art. 1 - Per la partecipazione a ROMA DANCE bisogna essere associati alla a.s.d. TauriaDance, pertanto sottoscrivendo il presente modulo e versando la quota di adesione di €20,00 si diventa soci fruitori solo per la durata dell'evento.**

Art. 2 - La partecipazione è subordinata al possesso di certificazione medica attestante l' idoneità di buona salute dell' iscritto/a, di polizza assicurativa per eventi fuori dalla sede scolastica abituale.

Art. 3 - L'iscritto/a esonera, con la sottoscrizione del presente atto, l'organizzazione da qualsiasi tipo di responsabilità per ogni ed eventuale danno alla persona o a cose occorsi nella pratica della danza o comunque nella pratica di ogni altra attività effettuata nelle strutture ospitanti ROMA DANCE in quanto l'iscritto è a conoscenza del rischio che le predette pratiche possono comportare e solleva l'organizzazione da ogni e qualsiasi responsabilità al riguardo, valendo la sottoscrizione del presente modulo d'iscrizione quale formale prestazione di consenso nei suddetti termini.

Art. 4 - L'organizzazione non risponde dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento di cose o valori e effetti personali degli iscritti portati all'interno delle strutture ospitanti ROMA DANCE

Art. 5 - Gli iscritti e se minori gli esercenti la patria potestà sui predetti, sono personalmente responsabili di ogni danno causato alle strutture ospitanti ROMA DANCE, con esclusione di ogni responsabilità per gli organizzatori i quali non assumono alcun obbligo di custodia.

Art. 6 - L'organizzazione non è responsabile dell' assenza dei maestri, per qualsiasi causa.

Art. 7 - L'iscritto/a non ha diritto, in alcun caso e per nessun motivo, alla restituzione delle somme versate, tali somme sono rimborsabili solo nel caso di annullamento di ROMA DANCE da parte dell'organizzazione.

Firma .....  
(Se minorenne firma del genitore che esercita la patria potestà)

L'iscritto/a dichiara di aver perfettamente esaminato tutte le clausole del presente modulo, di aver ricevuto copia dello stesso ed in segno di approvazione, sottoscrive nuovamente accettando espressamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C.C., le condizioni contenute negli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 dopo averle rilette.  
Letto, approvato e sottoscritto.

Firma .....  
(Se minorenne firma del genitore che esercita la patria potestà)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONAL**

Il/la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali, compresa la diffusione, anche a mezzo stampa, televisione, internet e qualsiasi altro mezzo di diffusione e sotto qualsiasi forma, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stessa. Consento, altresì, al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atto a rivelare identità del sottoscritto/a.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI**

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING**

Esprimo, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati e utilizzo di immagine per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali l'ente abbia rapporti di natura contrattuale e da questi trattati nella misura necessaria all' adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Firma .....  
(Se minorenne firma del genitore che esercita la patria potestà)



**Modulo di Autodichiarazione Covid-19**  
**ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi**  
**Da portare con sé e consegnare alla propria associazione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ . Città: \_\_\_\_\_ PR: \_\_\_\_\_

Tipo documento: \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Rilasciato da: \_\_\_\_\_

in data: \_\_\_\_\_

In caso di minorenni, lo stesso è rappresentato e accompagnato da: \_\_\_\_\_

Rapporto familiare: (madre, padre etc) Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_

via: \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ PR: \_\_\_\_\_

**Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti**  
**(articolo 76 D.P.R. 445/2000)**

**DICHIARA**

• Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.

• Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.

• Di non aver avuto contatti a rischio negli ultimi 14 giorni con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).

• Di non essere sottoposto a regime di quarantena o isolamento. DICHIARA altresì di obbligarsi ad informare immediatamente la ASD/SSD qualora successivamente alla presente dichiarazione dovesse accusare sintomi da Covid-19 o contrarre la malattia da Covid-19 od entrare in contatto con persone a rischio come sopra indicate e di aver ricevuto idonea informativa privacy allegata alla presente.

In fede Data: \_\_\_\_\_ Firma atleta \_\_\_\_\_

In caso di minore o soggetto incapace:

Firma Genitore 1 \_\_\_\_\_

Firma Genitore 2 \_\_\_\_\_

**Nota bene**

**a)** In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale.

**b)** La presente autodichiarazione deve essere consegnata ad ogni accesso al centro sportivo alla ASD/SSD unitamente all'esibizione di un valido documento d'identità.

Informativa privacy: in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che le società operanti presso questo impianto sportivo si riservano la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto.

(Responsabile o concorrente se maggiorenne)

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art. 13 Regolamento UE n 679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa Firma

## **PRESENZA ARTISTI NON IN ORDINE DI ORARIO**

### **VENERDI 26**

1. SANTO GIULIANO
2. KLEDI KADIU
3. ANDREA ATTLA

### **SABATO 27**

4. ROCCO GRECO
5. GIANMARIO PASSANTI
6. DANILO ANZALONE
7. FABRIZIO PROLLI

### **DOMENICA 28**

8. ALESSANDRA CELENTANO
9. ROSSELLA LUBRINO
10. ANDREAS MULLER (Open Class)
11. VERONICA PEPARINI 14+ Anni
12. DANILO ANZALONE

## **PROGRAMMA**

### **VENERDI 8**

Dalle ore 10:30 ACCETTAZIONE DANZATORI Intermedio♣ ( FINO AI 13 ANNI )

Dalle ore 12:00 alle ore 16:30 Stage Intermedio♣

Dalle ore 15:00 ACCETTAZIONE DANZATORI Avanzato♣ ( DAI 14 ANNI IN SU )

Dalle ore 16:30 alle ore 21:00 Stage Avanzato♣

### **SABATO 9**

Dalle ore 8:00 ACCETTAZIONE DANZATORI Intermedio♣ ( FINO AI 13 ANNI )

Dalle ore 9.30 alle ore 14.00 Stage Intermedio♣

Dalle ore 13:00 ACCETTAZIONE DANZATORI Avanzato♣ ( DAI 14 ANNI IN SU )

Dalle ore 14:00 alle 20:00 Stage Avanzato♣

### **DOMENICA 10**

Dalle ore 8:30 ACCETTAZIONE DANZATORI Principianti/Intermedio♣ ( FINO AI 13 ANNI )

Dalle ore 9.30 alle ore 14.00 Stage Principianti/Intemedio♣

Dalle ore 13:00 ACCETTAZIONE DANZATORI Avanzato♣ ( DAI 14 ANNI IN SU )

Dalle ore 14:00 alle 20:00 Stage Avanzato♣

## **HOTEL IN CONVENZIONE A SOLI 50 METRI (FINO AD ESAURIMENTO POSTI)**



**- SINGOLA 50.00 euro a notte - DOPPIA 60.00 a notte - TRIPLA 75.00 a notte**  
**Comprehensive di pernottamento, colazione a buffet e Posto Auto**

B&B Hotel Roma Tuscolana - Via Assisi, 51/53 - 00181 Roma (RM)

PER PRENOTARE CHIAMARE A: TEL +39 06 78 46 92 - FAX +39 06 78 46 92 00