



**Scuola Calcio**

**A.C. Capostrada ASD**

Via Bolognese, 44 - 51033 Pistoia  
Tel. e Fax 0573 - 904312

C.O.N.I. F.I.G.C.

Settore Giovanile e Scolastico

**N.B. Scheda Personale Atleta Da Compilarsi in Ogni Dettaglio e Restituire Firmata**

**DATI ATLETA**

COGNOME: .....  
NOME: .....  
INDIRIZZO: .....  
CAP: ..... CITTA': .....  
PROV.: ..... C.F.: ..... CITTADINANZA: .....  
TEL: ..... CELL: .....  
E-MAIL: .....  
DATA NASCITA: ..... CITTA': ..... PROV.: .....

**DATI PADRE**

COG/NOME: .....  
DATA NASCITA: ..... CITTA': ..... PROV.: .....  
INDIRIZZO: ..... CAP: .....  
CITTA': ..... PR.: ..... CITTAD.: .....  
TEL: ..... CELL: .....

**DATI MADRE**

COG/NOME: .....  
DATA NASCITA: ..... CITTA': ..... PROV.: .....  
INDIRIZZO: ..... CAP: .....  
CITTA': ..... PR.: ..... CITTAD.: .....  
TEL: ..... CELL: .....

**Documenti Richiesti (per l'atleta)**

Certificato Contestuale  
Certificato Medico rilasciato dal medico di famiglia  
N° 2 foto formato tessera

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

*(Ai sensi della Legge n. 672 del 31.12.1996 sulla tutela dei dati personali)*

*Con la presente diamo il consenso alla Società "A.C. CAPOSTRADA" di divulgare a scopo di informazione i dati sopra indicati*

*Firma dei Genitori (o di chi ne esercita la Patria Podestà)*

\_\_\_\_\_