

ATTIVITA' MOTORIA AL CARICENTRO



DALL'11 OTTOBRE 2016 RIPARTONO I CORSI DI ATTIVITA' MOTORIA TENUTI DAL PROF.FRANCESCO DE RAZZA, FORMATORE NAZIONALE UISP

Una corretta e costante attività fisica due volte la settimana (il martedì e il giovedì mattina) rivolta in particolare alle persone adulte con l'obiettivo di favorire condizioni di benessere e il mantenimento della salute fisica.

PRIMO CORSO:

Dal 11 ottobre al 20 dicembre (tot 19 lezioni) € 40 a persona

Martedì e giovedì

Turno 09-10

Turno 10-11

Turno 12-13

SECONDO CORSO:

Dal 10 gennaio al 30 marzo (tot 24 lezioni) € 45 a persona

Martedì e giovedì

Turno 09-10

Turno 10-11

Turno 12-13

TERZO CORSO:

Dal 4 aprile al 8 giugno (tot 19 lezioni) € 40 a persona

Martedì e giovedì

Turno 09-10

Turno 10-11

Turno 12-13

NUMERO PARTECIPANTI PER OGNI CORSO È MASSIMO 25

Oltre questo numero verranno accettati con riserva

Al fine di predisporre tecnicamente e organizzativamente i corsi indicati si invitano i Soci interessati ad inviare alla Segreteria di Caricentro il modulo d'iscrizione tenendo presente che la relativa quota dovrà essere corrisposta all'inizio del corso con autorizzazione all'addebito in c/c **(SOLO PER I CORRENTISTI DELLE FILIALI DI BANCA CREFIRENZE)** o assegno intestato a Caricentro. Per ogni ulteriore informazione contattare la Segreteria di Caricentro 055/6503961.

ATTIVITA' MOTORIA CARICENTRO

Il sottoscritto _____ matr _____ in servizio
presso _____ Tel/uff _____ cell _____

☐ Pensionato - tel/casa _____ cell _____ con la presente
iscrive i seguenti nominativi **indicare anche il richiedente se partecipa al corso di ginnastica
motoria di adattamento:**

1 _____

2 _____

☐ orario prescelto 09.00-10.00

☐ orario prescelto 10.00-11.00

☐ orario prescelto 11.00-12.00

☐ **Con la presente declino da ogni responsabilità Il Circolo**

Firma _____

☐ dichiaro d'essere in regola con la quota sociale 2016

☐ Allega autorizzazione all'addebito su c/c

☐ assegno di € _____ intestato a Caricentro

Data _____

Firma _____

Disposizione di addebito in conto corrente
(SOLO PER I CORRENTISTI DELLE FILIALI DI BANCA CRFIRENZE)

Il sottoscritto _____ abitante a _____

Via _____ n° _____ cap _____

Autorizza

L'addebito di		€
Matricola Filiale N° (es. 101 sede) IMPORTANTE		
C/C		
IBAN		
Causale dell'addebito	Circ. ATTIVITA' MOTORIA 2016 – 1° CORSO	

Data _____

Firma _____