

VOUCHER FAMILY SCHOOL

Convenzione tra ASF formazione onlus e IC Poggiali Spizzichino

DATI DEL BENEFICIARIO

- Nome e Cognome: _____
- Qualifica: Genitore/componente nucleo familiare Docente Personale scolastico
- Scuola/Istituto: _____

FORMULA ABBONAMENTO

- Durata: 1° novembre 2025 – 31 maggio 2026 (7 mesi).
- Accessi: massimo **2 volte a settimana** in sala pesi o corsi fitness (esclusa piscina e altre attività extra).
- Costo: €280 complessivi.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Unica soluzione anticipata (€280) a beneficiario
- 7 rate mensili da €40 a beneficiario pagabile con carta di credito

CONDIZIONI

- Il voucher è **nominativo e non cedibile**.
- È riservato esclusivamente ai genitori e componenti nucleo familiare maggiori di anni 14, docenti e personale scolastico dell'IC Poggiali Spizzichino
- Per l'attivazione è obbligatoria la consegna in reception del presente voucher debitamente compilato e vistato dall'Istituzione scolastica unitamente a:
 - certificato medico di idoneità sportiva **non agonistica** in corso di validità;
 - €15 di cauzione per la chiavetta di accesso.

DICHIARAZIONI

- Dichiaro di essere genitore-familiare/docente/personale dell'istituto/scuola _____
- Accetto le condizioni riportate nella convenzione tra ASF formazione onlus e IC Poggiali Spizzichino
- Ho preso visione ed autorizzato il trattamento dei dati personali come da modello fornito dalla scuola

FIRME

- Beneficiario _____
- Timbro dell'IC Poggiali Spizzichino _____