

Centro Europeo Cultura Shaolin

Martial Arts Center
Circonvallazione Tuscolana 28 A Roma



Compilare in **stampatello perfettamente leggibile** (pena rifiuto) in ogni sua parte questo modulo
Fill in all parts of this form **in perfectly legible block letters** (under penalty of refusal)
Töltse ki az űrlap **minden részét jól olvasható nyomtatott betűkkel** (ha a dokumentum valamelyik ré-
nagybetűvel és nehezen olvasható, érvénytelenítjük a kérelmet)

Cognome - Family Name - Vezetéknév	
Nome - Given Name - Keresztnév	
Data di nascita - Date of birth - születési idő	
Codice Fiscale	

Fotoграфия

Nazione di nascita - Country - Ország			
Città di Nascita - Place of birth - születési hely		Provincia	
Città di Residenza - City of residence - lakóhely (város)		Provincia	
Indirizzo - Address - Lakcím			
CAP - Zip Code - Irányítószám		Telefono Abitazione Home Telephone otthoni telefon	
Telefono Cellulare - Cell Phone - mobiltelefon		Telefono Cellulare 2 Cell Phone 2 mobiltelefon 2	
Telefono Lavoro - Work Phone - Munkahelyi telefon		Fax	
email 1			
email 2			
Professione - Occupation - Foglalkozása			

Data (Re)Iscrizione	
Presso la sede	
Insegnante di riferimento 2	
Insegnante di riferimento 2	
Precedenti esperienze nelle arti marziali - Previous experiences in martial arts - Korábbi tapasztalatok a harcművészetek területén	
Quale sistema/i o stile/i	
Cognome e nome dell'Insegnante	
Per quanto tempo	
Grado/i raggiunto/i	

Io sottoscritto (nome e cognome in stampatello chiaramente leggibile)
I, the undersigned (name and surname in clearly legible block letters)
Alulírott (név és vezetéknev jól olvasható nyomtatott betűkkel)

ITALIANO

- sono consapevole che per ogni tipo di allenamento idonee protezioni dovranno essere indossate, quali conchiglia, paradenti, caschetto, corpetto, protezioni per gli occhi, per gli avambracci le tibie ed ogni altra all'uopo disegnata;
- sollevo l'insegnate o gli insegnanti da qualsiasi responsabilità sull'uso, il mancato uso o l'uso incorretto di ogni tipo di protezione da parte mia;
- sono consapevole e accetto che la comunicazione di dati o informazioni false potrà comportare l'espulsione dal Centro Cultura Shaolin in qualsiasi momento e senza alcun preavviso
- dichiaro di essere in possesso di certificato medico in corso di validità per tutto il periodo di affiliazione che mi dichiara idoneo alla pratica delle arti marziali quali come in questo caso il kung-fu shaolin
- sono consapevole e accetto che non potrò fare in alcun modo uso di alcuno dei nomi né dei loghi Centro Cultura Shaolin, Shaolin Quanfa, Shi Yanhui, senza preventiva autorizzazione scritta da parte del Centro Cultura Shaolin;
- autorizzo all'uso e cedo gratuitamente ogni diritto su foto, filmati e ogni tipo di registrazione potrà essere effettuata durante, prima e dopo eventi inerenti attività Centro Cultura Shaolin o ad essa in ogni modo e per ogni motivo collegati;
- autorizzo la loro pubblicazione, distribuzione e diffusione su stampa tradizionale, libri, riviste, giornali e su internet in ogni sua forma nonché alla loro distruzione in qualsiasi momento senza necessità di ulteriore autorizzazione e senza nulla pretendere;
- sono altresì consapevole che con la loro pubblicazione e distribuzione ogni controllo ne sarà perso e nessuna pretesa potrà essere mai avanzata;
- in accordo con le vigenti leggi in materia di privacy per la quale dichiaro aver ricevuto informativa, autorizzo la raccolta, la distribuzione, nel caso la distruzione e comunque la cessione anche fuori dal territorio nazionale ed europeo dei miei dati personali incluso materiale fotografico o eventuali filmati al fine di permettere che i miei progressi e le mie prestazioni siano comunicate ad altre entità senza nulla pretendere;

ENGLISH

- I am aware that for every type of training appropriate protections must be worn, such as shell, mouthguard, helmet, bodice, eye protection, forearms, shins and any other purposefully designed;
- I release the teacher or teachers from any responsibility for the use, non-use or incorrect use of any type of protection on my part;
- I am aware and agree that the communication of false data or information may lead to expulsion from Centro Cultura Shaolin at any time and without prior notice
- I declare to be in possession of a valid medical certificate for the entire period of affiliation that declares me suitable for the practice of martial arts such as in this case the kung-fu, jun-fan gung-fu, jeet kune-do, kali and silat
- I am aware and accept that I will not be able to use in any way any of the names or logos Centro Cultura Shaolin, Shaolin Quanfa, Shi Yanhui, without prior written authorization from Centro Cultura Shaolin;
- I authorize the use and give free all rights to photos, videos and any type of recording may be made during, before and after events related to NPIAMA activity or to it in any way and for any reason connected;
- I authorize their publication, distribution and dissemination in traditional print, books, magazines, newspapers and on the Internet in all its forms and their destruction at any time without the need for further authorization and without claiming anything;
- I am also aware that with their publication and distribution, all controls will be lost and no claim can ever be made;
- in accordance with the laws in force concerning privacy for which I declare to have received information, I authorize the collection, distribution, in the event of destruction and in any case the transfer, even outside the national and European territory, of my personal data including photographic material or any movies in order to allow my progress and my performance to be communicated to other entities without claiming anything;

MAGYAR

- Tisztában vagyok azzal, hogy minden edzéshez megfelelő védőfelszerelést kell viselni, mint például ágyékvédő, fogvédő, fejkvédő, testvédő, szemvédő, alkar-, lábszárvédő és bármilyen más célirányú védőfelszerelés;
- mentesítem az oktatót vagy oktatókat mindennemű felelősség alól, ami vélem történik a védőfelszerelések használatáért, nem használatáért vagy helytelen használatáért;
- Tudom, és egyetértek azzal, hogy a hamis adatok vagy információk közlése bármikor, előzetes értesítés nélküli kizáráshoz vezethet az Centro Cultura Shaolin-ból
- Kijelentem, hogy érvényes egészségügyi igazolással rendelkezem az adott időszakra, amely szerint alkalmas vagyok a harcművészetek gyakorlására, mint például a kung-fu, jun-fan gung-fu, jeet kune do, kali és silat
- Tisztában vagyok azzal, hogy az Centro Cultura Shaolin, Shaolin Quanfa, Shi Yanhui, nevek vagy logók semmilyen módon nem használhatók az Centro Cultura Shaolin előzetes írásbeli engedélye nélkül
- engedélyem a fényképek, a videók, és bármilyen felvételek készítését és felhasználást, amelyek az NPIAMA rendezvényekhez kapcsolódnak
- Engedélyezem azok kiadását, terjesztését hagyományos nyomtatványokban, könyvekben, folyóiratokban, újságokban és az interneten bármilyen formában, és bármikor törölhetik, további engedély nélkül és a részemről bármiféle követelés nélkül;
- Tisztában vagyok azzal is, hogy közzétételükkel és terjesztésükkel minden ellenőrzés megszűnik és nem lehet követelést benyújtani azok után
- a személyi joggal kapcsolatos hatályos törvényeknek megfelelően, amelyekről kijelentem, hogy tudomást vettem, megsemmisítés esetén engedélyezem a személyes adataim gyűjtését, terjesztését, beleértve a fénykép és videó anyagokat vagy bármely más anyagot, még a nemzeti és európai területeken is, annak érdekében, hogy előrehaladásomat és előadásaimat bármilyen követelés nélkül közzétehessek másokkal

Firma dell'allievo
Student's signature
A tanuló aláírása _____

Luogo e Data
Place and date
Hely és dátum _____

Firma di un genitore **[A szülő aláírása]**
(se l'allievo è minorenne) **(ha a hallgató kiskorú)**

Signature of a parent
(if the student is a minor) _____

Dichiaro di aver conseguito i seguenti gradi (indicare per i diversi lignaggi l'ultimo grado conseguito in Italia o all'estero):
I declare that I have obtained the following degrees (indicate for the various lineages the last degree obtained in Italy or abroad):

Kijelentem, hogy a következő szinteket szereztem (jelölje meg a különféle stílusok esetében az utolsó fokozatot, amelyet Olaszországban vagy külföldön szereztek):

Shaolin kung-fu	Data:	Grado:	Luogo:	Esaminatore:
MTC	Data:	Grado:	Luogo:	Esaminatore:
QiGong	Data:	Grado:	Luogo:	Esaminatore:

E di aver preso parte, nel corso dell'anno passato ai seguenti seminari e corsi Shaolin:

And to have joined, during the past year, following seminars and courses Shaolin:

És részt vettem az elmúlt évben az alábbi szemináriumokon és tanfolyamokon, Shaolin:

Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:
Data:	Ore:	Luogo:	Insegnante:

Accetto in ogni sua parte e dichiaro rispondente al vero quanto in questa pagina e chiedo di essere ammesso in Centro Cultura Shaolin per l'anno accademico in corso accettando e rispettandone ogni regolamento e decisione degli insegnanti autorizzati.

I agree in all its parts and I declare responding to the truth as on this page and I ask to be admitted to Centro Cultura Shaolin for the current academic year by accepting and respecting every regulation and decision of the authorized teachers.

Egyetérték mindennel és kijelentem, hogy valós adatokat közöltem és kérem, hogy vegyenek fel az Centro Cultura Shaolin-ban a következő tanévre azáltal, hogy elfogadom és tiszteletben tartom az felhatalmazott tanárok minden szabályát és döntését.

Firma dell'allievo

Student's signature

A hallgató aláírása

Luogo e Data

Place and date

Hely és dátum

Firma di un genitore

[A szülő aláírása]

Signature of a parent

(se l'allievo è minorenne)

(ha a hallgató kiskorú)

(if the student is a minor)

Io sottoscritto confermo la correttezza di quanto indicato in questa pagina e di essere stato presente alla firma del richiedente e/o del suo genitore dei quali confermo identità. I the undersigned confirm the correctness of what is indicated on this page and to have been present at the signature of the applicant and / or his parent of which I confirm identity.

Nome e cognome dell'insegnante (in stampatello)

Name and surname of the teacher (in block capitals)

A tanár neve és vezetékeve (nyomtatott nagybetűkkel)

(Firma dell'insegnante)

(Teacher's signature)

(Tanár aláírása)

Sezione Riservata al Centro Cultura Shaolin:

La richiesta di iscrizione di

È stata accettata rifiutata in data

Spazio per eventuale motivazione :