



MODULO DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA VELA 2017



Il sottoscritto: (Cognome e nome GENITORE) _____,

C.F. _____, in qualità di madre padre altro _____

CHIEDE

l'iscrizione alla Scuola Vela per il:

- 1° corso: 15-23 giugno
- 2° corso: 26 giugno - 7 luglio
- 3° corso: 10-21 luglio
- 4° corso: 24 luglio - 4 agosto
- 5° corso: 7-18 agosto (compreso ferragosto)

per il BAMBINO:

Cognome e nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo di nascita _____ Prov (____) Data di nascita _____

Residenza via _____ n° _____

CAP _____, comune _____ prov. _____

Recapito telefonico _____ cellulare _____

E-mail _____

Inoltre,

DICHIARA

- che il candidato è esperto di nuoto;
- di esonerare il Circolo della Vela di Muggia da ogni responsabilità per danni a persone e/o cose derivanti dalla partecipazione a detta Scuola di Vela.
- esprime inoltre il consenso al trattamento dei dati per fini esclusivamente istituzionali del Circolo della Vela di Muggia, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003;

firma _____

- autorizza il Circolo della Vela di Muggia all'utilizzo di eventuali foto scattate per materiale pubblicitario/informativo e per la pubblicazione sul sito web www.cdvmuggia.org.

firma _____

- Allega: certificato medico di idoneità sportiva non agonistica.

Muggia, _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

- SCONTO FIGLIO DI SOCIO**
- SCONTO FRATELLO**
- SVI**
- PROGETTO FARE VELA**

	IMPORTO	DATA	Bonf	Banc/CC	Cont
ACCONTO					
SALDO					