



MODULO DI ISCRIZIONE

SCUOLA VELA BAMBINI--RAGAZZI

IL/LA SIGNOR/A

IN QUALITA' DI (GRADO PARENTELA)

TEL.....CELLULARE.....

E-MAIL.....

Chiede di iscrivere IL BAMBINO (nome e cognome)

NATO/A A IL

RESIDENTE A

IN VIA.....N.....CAP.....

CODICE FISCALE.....

al corso di Iniziazione(età minima 6 anni compiuti) OPTIMIS RS FEVA

Perfezionamento OPTIMIST RS FEVA

Che si terrà presso il CIRCOLO VELICO SARNICO nel periodo dalal.....

IL/LA SIGNOR/A

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA CHE IL BAMBINO

(nome e cognome)..... SA NUOTARE E CHE ALL'INIZIO DEL CORSO
PRESENTERA IL CERTIFICATO MEDICO COMPROVANTE LA BUONA SALUTE DI QUEST'ULTIMO.

Data Firma

VERSATA QUALE ANTICIPO LA CIFRA DI EURO

IL/LA SIGNOR/A

AUTORIZZA NON AUTORIZZA

LA PUBBLICAZIONE SUL SITO UFFICIALE DEL CIRCOLO VELICO SARNICO

(www.circolovelicosarnico.it) DI FOTOGRAFIE SCATTATE A

(nome e cognome).....DURANTE IL CORSO DAI RESPONSABILI

DELLA SCUOLA VELA O DA ALTRO SOGGETTO DA QUESTI AUTORIZZATO.

Data Firma