



MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI VELA

NOME: _____ COGNOME: _____ M F

DATA E LUOGO DI NASCITA: _____ COD. FISCALE: _____

INDIRIZZO: _____

CITTA': _____ CAP: _____

TEL: _____ CELL: _____

Email: _____

PRECEDENTI ESPERIENZE VELICHE NO SI QUALI? _____

SAI NUOTARE SI NO

SEI GIA' ALLIEVO GIROMAR SI NO

CERTIFICATO MEDICO SI NO

SONO INTERESSATO AL SEGUENTE CORSO: _____

L'iscrizione sarà valida solo con il versamento di un acconto pari al 50% della quota.

Nel caso il corso non possa essere effettuato detta quota verrà restituita.

Quota Iscrizione: _____ Versato acconto di € _____ il _____

Firma: _____ Mola di Bari, il / /

Il sottoscritto, dichiara esplicitamente di esonerare la Scuola e gli Istruttori, da qualsiasi responsabilità per fatti, danni ed altro procurati dall'allievo a stesso o a terzi, derivanti dalla partecipazione ai corsi di vela, sia a terra che in acqua.

Dichiara che è capace di nuotare o comunque ha una buona familiarità con l'acqua; **dichiara** altresì di essere in possesso dei requisiti fisici e di salute necessari per la partecipazione al corso come attestato da certificato medico in corso di validità.

Ai sensi della legge n. 675 del 31/12/1996 permette il trattamento dei suoi dati personali.

Firma: _____ Mola di Bari, il / /