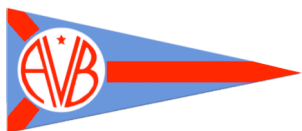


ASSOCIAZIONE VELICA DI BRACCIANO
SCUOLA DI VELA 2010
MODULO D'ISCRIZIONE



NOME _____ COGNOME _____

NATO/A _____ IL _____

RESIDENTE IN _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

TEL. CASA _____ CELL. MAMMA _____ CELL. PAPÀ _____

E-MAIL _____

CODICE FISCALE ALLIEVO _____
(necessario per emettere la tessera FIV)

TESSERA FIV _____ PESO _____

CORSO DA LUNEDÌ _____ A VENERDÌ _____

TIPOLOGIA DI CORSO STANZIALE GIORNALIERO

HAI GIÀ FREQUENTATO CORSI DI VELA? SÌ NO
SE SÌ, DOVE _____ CON QUALI IMBARCAZIONI _____

HAI LA TESSERA DEL VELISTA? SÌ NO SE SÌ, QUANTE VELE? 1 2 3 4 5 6

SAI NUOTARE? MALE ABBASTANZA BENE

CERTIFICATO MEDICO (ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA) SÌ NO
obbligatorio

HO PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO DELLA SCUOLA DI VELA
DELL'ASSOCIAZIONE VELICA DI BRACCIANO, E NE ACCETTO TUTTE LE SUE PARTI.

DATA _____ FIRMA DELL'ALLIEVO _____

FIRMA DEL GENITORE _____