



## SOCIETA' VELICA CAORLE A.S.D.

### MODULO ISCRIZIONE SCUOLA VELA 2021

prova vela gratuita

#### DATI ALLIEVO

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ Maschio/Femmina \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### DATI GENITORE

Nome Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

<b>PROVA GRATUITA IL GIORNO</b>	<b>29/05/2021</b>	<b>inizio ore 14,00</b>
<b>PROVA GRATUITA IL GIORNO</b>	<b>05/06/2021</b>	<b>inizio ore 14,00</b>
<b>PROVA GRATUITA IL GIORNO</b>	<b>12/06/2021</b>	<b>inizio ore 14,00</b>

Ho preso visione delle Condizioni Generali della Scuola, che accetto e prendo atto del documento allegato sulla privacy

..... firma  
Per minori firma di un genitori

concedo l'autorizzazione alla Società Velica Caorle a.s.d. a pubblicare sul sito web della scuola, a titolo gratuito, le immagini relative al minore riguardanti le sole fasi del normale svolgimento del corso di vela e concedo, inoltre, l'autorizzazione ad accompagnare, sotto la tutela del responsabile del corso, il minore in escursioni all'esterno delle strutture della Società Velica Caorle. Dichiaro inoltre che il minore è esente da allergie e ha capacità acquatiche.

..... firma  
Per minori firma di un genitore

Il modulo va inviato all'indirizzo mail: [socvelicacaorle.scuolavela@gmail.com](mailto:socvelicacaorle.scuolavela@gmail.com)  
Per informazioni: cell. +39 348 5980217