



# SOCIETA' VELICA CAORLE A.S.D.

## MODULO ISCRIZIONE SCUOLA VELA 2022

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. \_\_\_\_\_

non serve il certificato medico.

**PROVA GRATUITA IL GIORNO sabato 28/05/22 dalle ore 14,00**

**PROVA GRATUITA IL GIORNO sabato 04/06/2022 dalle ore 14,00**

**PPROVA GRATUITA IL GIORNO sabato 11/06/2022 dalle ore 14,00**

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](tel:+393485980217)