



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL
XXX CORSO DI SCI DI FONDO ESCURSIONISMO/SCI ESCURSIONISMO

DATI ANAGRAFICI:

Cognome Nome

Luogo di nascita: Data di nascita:

RESIDENZA: Via Città: CAP

Telefono: Cell. e-mail:

Professione:

Socio CAI nella sezione di: N° tessera Scadenza

Corso a cui si chiede l'iscrizione: SFE base (attrezzatura fondo) SFE intermedio (attrezzatura fondo)

Table with 3 columns: FONDO, PRECEDENTI ESPERIENZE SCIISTICHE (DISCESA), SCI ALPINISMO. Includes checkboxes for SI/NO and ANNI fields.

Da compilare solo se si hanno già frequentato corsi di Sci di Fondo Escursionismo o Sci Alpinismo:

Scuola /Sezione CAI per anni:

Livello del corso: SFE1 SFE2 SE1 SA1

Altri sport praticati:

Livello: Agonistico Amatoriale

NOTE:

FIRMA Firma del genitore:

DATA

Allegati: n° 1 foto tessera

Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che, in base alle linee guida per l'applicazione del decreto del Ministero della Salute del 18/10/14, in quanto "attività ludico-motoria praticata da soggetti non tesserati a Federazioni sportive ed Enti riconosciuti dal CONI, caratterizzata dall'essere individuale o collettiva non occasionale, finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico della persona", per l'attività oggetto della presente domanda di iscrizione non è obbligatorio il certificato medico per l'idoneità sportiva non agonistica.

Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che si tratta comunque di attività all'aperto in ambiente invernale e sono quindi richieste una condizione fisica e una preparazione adeguate.

FIRMA Firma del genitore:

DATA

Ai sensi della legge n. 675/96 per la "Tutela della privacy", il sottoscritto consente l'uso dei dati personali per gli scopi istituzionali del CAI e consente l'utilizzo delle eventuali riprese video, effettuate durante il corso, solo ed esclusivamente per scopi didattici.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del regolamento del corso e di accettarlo in tutte le sue parti, senza riserve.

FIRMA Firma del genitore (per i minorenni)