

# SCUOLA VELA 2017

## Scheda Allievo

Nome  Cognome   
Data e luogo di nascita   
Codice Fiscale  Altezza  Peso   
Residente a  Via  N°  CAP   
Ha già partecipato a corsi di vela? Sì  No  Se sì, a quanti?  Su che tipo di imbarcazioni?   
Eventuali allergie e/o segnalazioni

### SCELTA DELLA SETTIMANA

- 1° settimana: 19 giugno - 23 giugno   
2° settimana: 26 giugno - 30 giugno   
3° settimana: 03 luglio - 07 luglio   
4° settimana: 10 luglio - 14 luglio   
5° settimana: 17 luglio - 21 luglio   
6° settimana: 24 luglio - 28 luglio

Si ricorda che per partecipare ai corsi è necessario fornire un *certificato medico per attività sportiva non agonistica*, oppure fornire copia della tessera FIV rinnovata per l'anno in corso.

N° Tessera FIV  Data Rinnovo

### INFORMAZIONI DI CONTATTO GENITORE

Nome  Cognome   
Tel casa  Tel ufficio   
Cellulare 1  Cellulare 2   
Email

Ai sensi del d.lgs. 30/06/03 n°196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) autorizzo l'uso dei dati personali ed anagrafici esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla Legge e dai Regolamenti.

Firma

