

®

**ASSOCIAZIONE NAUTICA SEBINA *a.s.d***

**Via Industriale,5 -25058 Sulzano (BS)**

**E-Mail:** [**info@ansebina.it**](mailto:info@ansebina.it) **Tel. 030.985196**

SCUOLA VELA

## MODULO DI AMMISSIONE PER BAMBINI E RAGAZZI

**DATI ALLIEVO\*** [ ETA’ MIN 6 ANNI - MAX 17 ANNI ] *\* necessari al rilascio della tessera FIV*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | |
| VIA |  | CAP CITTA’ |
| NATO IL: | NATO A: | COD FISCALE: |

DATI GENITORE

|  |
| --- |
| NOME COGNOME |
| eMAIL: TEL CELL per REPERIBILITÀ: |

## Precedenti esperienze di vela? SI’ NO

**Il genitore o chi ne fa le veci dichiara che l’allievo SA NUOTARE**

Ciò premesso chiede di poter essere ammesso al seguente **corso di vela per l’anno**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2 | 0 | 2 | 2 |

# TIPOLOGIA CORSO: CORSO BASE – DERIVE

I CORSI SI SVOLGONO DAL LUNEDI AL VENERDI DALLE ORE 10.30 ALLE ORE 17.00

**Richiesta di Iscrizione per la seguente settimana:**

Dal Al

( Per iscriversi a più settimane di corso elencare di seguito ulteriori date) Dal Al

Dal Al

Dal Al

I

Si allega:

P E R L A S E G R E T E R I A

* certificato medico di idoneità alla pratica sportiva

non agonistica

agonistica

* pagamento [ ] SA LD O [ ] A CC O N TO [ ] BO N I F I C O

DATA e TIMBRO *FIRMA DEL GENITORE leggibile*