



CLUB ALPINO ITALIANO

SEZIONE DELL'AQUILA

Via Sassa, 34 0862/028225

www.cailaquila.it

SCUOLA DI ESCURSIONISMO "STANISLAO PIETROSTEFANI"

MODULO DI ISCRIZIONE

Scrivere in stampatello

Il/La sottoscritt... nat.... a
il..... residente in via/piazza.....
n°..... CAP..... Città....., Tel. Abitazione
Cell. **E-mail** Professione

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al 10° Corso base di escursionismo organizzato dalla Sezione dell'Aquila per l'anno 2018.

A tale scopo dichiara di:

- conoscere ed accettare le norme che regolano lo svolgimento del Corso;
- essere fisicamente idoneo a svolgere attività sportiva non agonistica, come risulta dal **certificato medico allegato**;
- essere iscritto al CAI sezione di dall'anno.....;
- essersi iscritto al CAI sezione dell'Aquila per poter partecipare al corso in oggetto;

Si allega il **Questionario**.

L'Aquila, ____/____/____

FIRMA leggibile _____

Da compilare per i minori di anni 18, dal padre o da chi ne fa le veci:

..... sottoscritt... .., in qualità di

AUTORIZZA

la partecipazione al Corso .

FIRMA leggibile _____

Informativa ai sensi dell'art.13 D.Lgs 196/03 e successive mod. e int.: i dati raccolti con il presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per gli scopi del Corso e non saranno divulgati a terzi.

A cura della Sezione CAI:

Il Sig. ha versato la somma di € 80,00 quale quota di iscrizione al 10° Corso base di Escursionismo.

Data

Firma

.....

.....