



CIRCOLO NAUTICO E DELLA VELA ARGENTARIO

DATI ANAGRAFICI DELL'ALLIEVO CHE PARTECIPA AL CORSO :

TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI

NOME COGNOME

NATO/A A IL/...../.....

RESIDENTE IN VIA..... CAP.....

E-MAIL..... CELL

CODICE FISCALE.....

SONO INTERESSATO AL SEGUENTE CORSO LEZIONE PRIVATA : (specificare le date)

MATTINA POMERIGGIO dalal.....

DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE (o adulto che ne fa le veci) :

NOME COGNOME

NATO/A A IL/...../.....

CODICE FISCALE.....

Dichiaro che:

- 1) Ho fornito il certificato medico di sana e robusta costituzione di mio figlio/a redatto da Pediatra o Medico sportivo in corso di validità;
- 2) Mio figlio/a sa nuotare autonomamente in mare e possiede i requisiti fisici e di salute necessari alla partecipazione al corso come attestato da certificato medico in corso di validità qui allegato;
- 3) Sono a conoscenza delle modalità di svolgimento del corso basato sia su elementi teorici a terra sia pratici in mare aperto, sotto il controllo di un Istruttore, su imbarcazioni e del Circolo;
- 4) Mio figlio Ha/non ha precedenti esperienze veliche (specificare quali).....

Prendo atto ed accetto :

- 1) I contenuti didattici del corso di vela e indicati nel relativo opuscolo della scuola del quale dichiara di aver preso visione;
 - 2) Che la Direzione Sportiva del Circolo potrà variare il calendario secondo esigenze organizzative;
 - 3) Che per le lezioni che non potessero essere disputate per avverse condizione meteo rinuncia a qualsiasi pretesa di rimborso;
 - 4) Di voler rinunciare fin da ora a qualsiasi rivalsa nei confronti del Circolo e dei suoi Istruttori per eventuali incidenti che dovessero capitare sia a terra sia in spiaggia;
 - 5) Di essere responsabile in solido con il Circolo per eventuali danni provocati a terzi sia a terra che in mare;
 - 6) Di impegnarsi a rimborsare il Circolo per eventuali danni alle attrezzature e imbarcazioni causate dall'allievo/a durante il corso;
 - 7) Che l'iscrizione sarà valida solo con il versamento dell'intera quota entro il Sabato precedente l'inizio del corso e con la consegna del certificato medico valido.
 - 8) Che il Circolo e i suoi Istruttori sono sollevati da qualsiasi responsabilità qualora l'allievo si allontani autonomamente senza autorizzazione dalla base nautica durante le ore di corso e a tal proposito autorizzo mio figlio/a a tornare a casa autonomamente solo ed unicamente al termine del corso di vela;
- e manlevo totalmente il Circolo e i suoi Istruttori da qualsiasi responsabilità.

Autorizzo inoltre che:

1. Il Circolo e i suoi Istruttori , qualora vi siano condizioni meteo reputate avverse tanto da non consentire l'uscita in mare , ad effettuare in piena autonomia attività inerenti alla vela quali ad esempio: teoria, giochi di gruppo e attività eco-ambientali.
2. Il Circolo a far comparire immagini, voce e video inerenti all'attività velica e documentanti attività didattica ed educativa su cartelloni, pubblicazioni, foto ricordo, sito e social network del Circolo.

Con la firma di questa richiesta, autorizzo il trattamento dei dati personali (ai sensi della D.Lgs 196/2003) ai soli fini dell'Assicurazione e per ogni altro fine necessario al corso di vela.

Sono inoltre interessato alla newsletter del CNVA con indicazioni su futuri corsi e/o iniziative sportive dello stesso Circolo.

Letto ed accettato senza riserva alcuna.

Data

Firma