



Scuola Intersezionale di Alpinismo Scialpinismo e Arrampicata Libera Valle dell'Adda

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL
6° CORSO DI SCIALPINISMO AVANZATO SA2 - 2017

Io sottoscritto/a

Nome Cognome.....

Nato/a a il.....

Residente in via n°.....

C.A.P. Comune Provincia

Telefono Cellulare

E-mail

Iscritto/a alla Sezione/Sottosezione CAI di dall'anno

Tessera numero

**CHIEDO DI ESSERE AMMESSO/A A PARTECIPARE AL
6° CORSO DI SCIALPINISMO AVANZATO SA2 – 2017**

e a tal fine dichiaro:

- Di aver preso visione del Programma del Corso e del Regolamento Generale che lo disciplina e di accettare entrambi.
- Di essere informato/a circa le modalità di svolgimento del Corso e di accettarle.
- Di essere consapevole che la pratica dello Scialpinismo e dello Sci fuoripista, per loro stessa natura, comportano rischi oggettivi e soggettivi che non è possibile azzerare; a tal proposito esonero le Sezioni e le Sottosezioni CAI aderenti alla Scuola, la Scuola e gli Istruttori della Scuola da qualsiasi responsabilità, civile e penale, per eventuali danni fisici e/o psichici conseguenti ad incidenti che dovessero verificarsi in relazione allo svolgimento del Corso.

e mi impegno a:

- Versare, entro e non oltre la data della prima lezione teorica, il saldo della quota di partecipazione.
- Presentarmi alle lezioni pratiche con l'equipaggiamento individuale previsto.
- Osservare, durante le lezioni teoriche e pratiche del Corso, un comportamento corretto, in ogni circostanza, nei confronti del Corpo Istruttori, attenendomi scrupolosamente alle disposizioni da loro impartite, pena l'allontanamento dal Corso senza alcun rimborso.

Data

In fede

Firma leggibile

Firma dei genitori o di chi ne fa le veci (solo per minori di anni 18)



Scuola Intersezionale di Alpinismo Scialpinismo e Arrampicata Libera Valle dell'Adda

CURRICULUM DELL' ALLIEVO/A

Nome Cognome

Eventuali corsi del CAI (o comunque attinenti la stessa attività) precedentemente frequentati:

anno	durata	tipo corso
.....
.....
.....

Attività sciistica, escursionistica e alpinistica (itinerari più rappresentativi della mia esperienza: discese, sentieri, vie normali, alte vie, ghiacciai, etc.):

anno	durata	via o itinerario
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Altre attività sportive attualmente praticate (indicazione della frequenza mensile):

sport	da 1 a 4	da 5 a 10	oltre 10
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Primo versamento:

Data

Euro

Firma

Versamento a saldo:

Data

Euro

Firma

- Concedo il mio consenso alla pubblicazione, sul sito Web www.scuolavalledelladda.it e sulla pagina, facebook.com/scuolavalledelladda, di immagini che ritraggono la mia persona.
- Non concedo il mio consenso alla pubblicazione, sul sito Web www.scuolavalledelladda.it e sulla pagina, facebook.com/scuolavalledelladda, di immagini che ritraggono la mia persona.

La Scuola Valle dell'Adda ti informa, ai sensi del D.L.vo 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati da te forniti saranno trattati al solo fine di dare piena e corretta esecuzione alle attività della Scuola stessa, nonché per ogni finalità istituzionale individuata nello statuto sociale. I tuoi dati saranno registrati nell'archivio della **Scuola Intersezionale di Alpinismo Scialpinismo e Arrampicata Libera Valle dell'Adda** e non saranno oggetto di comunicazione a terzi o di diffusione. In ogni momento potrai comunque chiedere liberamente, esercitando i diritti che ti sono riconosciuti dall'art.7, D.L.vo 196/03, l'accesso ai tuoi dati, così come l'aggiornamento o la cancellazione degli stessi.

Firma per il consenso al trattamento dei tuoi dati personali