



**PRE-ISCRIZIONE SCUOLA VELA ESTIVA**

Questo modulo consente la pre-iscrizione alla Scuola Vela estiva 2018.

Andrà inviato via mail a [segreteria@cvroma.com](mailto:segreteria@cvroma.com) oppure via fax allo 06/9845169

Si ricorda che prima dell'inizio del corso andrà firmato il modulo cartaceo ed andranno consegnate alla segreteria del Circolo **2 foto tessera** ed il **certificato medico** di sana e robusta costituzione.

**CORSO :** DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA DI CORSO:**

STANZIALE  
GIORNALIERO  
SEMIGIORNALIERO


**DATI DELL'ALLIEVO:**

NOME: \_\_\_\_\_ COGNOME: \_\_\_\_\_

COD.FISCALE: \_\_\_\_\_

NATO A: \_\_\_\_\_ IL: \_\_\_\_\_

NUMERO VELE:

SA NUOTARE? BENE  ABBASTANZA  MALE

**DATI DEL GENITORE:**

a cui va intestata la ricevuta

NOME: \_\_\_\_\_ COGNOME: \_\_\_\_\_

COD.FISCALE: \_\_\_\_\_

CELLULARE MADRE: \_\_\_\_\_

CELLULARE PADRE: \_\_\_\_\_

TEL. ABITAZIONE: \_\_\_\_\_

EMAIL MADRE: \_\_\_\_\_

EMAIL PADRE: \_\_\_\_\_

COME CI AVETE CONOSCIUTO?

PASSAPAROLA	<input type="checkbox"/>	PUBBLICITA'	<input type="checkbox"/>
WEB	<input type="checkbox"/>	AMICI	<input type="checkbox"/>
CONVENZIONE	<input type="checkbox"/>		

**INDIRIZZO:**

VIA/PIAZZA: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV.: \_\_\_\_\_

**DATI DEL BONIFICO:**

BONIFICO DI EURO \_\_\_\_\_

EFFETTUATO DA: \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

NUM. RIFERIMENTO (CRO) \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione della nota informativa sul trattamento dei dati disponibile sul sito [www.cvroma.com](http://www.cvroma.com) e di accettarne le condizioni.

E' molto importante compilare il modulo in ogni sua parte. Grazie!

**FIRMA DEL GENITORE:** \_\_\_\_\_