|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo FIV_ss.jpg | Circolo della Vela di RomaSCUOLA DI VELA RICONOSCIUTA DALLA FEDERAZIONE ITALIANA VELA | Logo_CVR_OKss.jpg |
|  |  | **PRE-ISCRIZIONE SCUOLA VELA ESTIVA** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Questo modulo consente la pre-iscrizione alla Scuola Vela estiva 2023. |  |  |  |
| **Andrà inviato via mail a** **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:** |  | GIORNALIERO |   |  |  |
|  |  |  |  | SEMI-GIORNALIERO |   |  |  |
| **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 |   | PUBBLICITA’ |  |
|  |  |  | WEB |   | AMICI |  |
|  |  |  | CONVENZIONE |   |  |  |
| **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 e di accettarne le condizioni. |
| E' molto importante compilare il modulo in ogni sua parte. Grazie! |  |  |  |
|  | **FIRMA DEL GENITORE:** |  |  |  |  |  |