



**YACHT CLUB PUNTA ALA  
SCUOLA VELA**

**DA COMPILARE COMPLETAMENTE**

Io sottoscritto (nome allievo) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono cellulare dei genitori \_\_\_\_\_

Altro numero da contattare o e-mail \_\_\_\_\_

Età \_\_\_\_\_ Data di nascita (giorno-mese-anno) \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE DA CONSEGNARE AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE  
INSIEME AL CERTIFICATO MEDICO DATATO 2010**

Richiedo di poter partecipare ai corsi di Vela organizzati dallo Yacht Club Punta Ala per la stagione estiva 2010 per la Scuola Vela:

CORSO INIZIAZIONE (da **8 anni compiuti** ai **14 non compiuti**) mattina 10,00-13,00 dal lunedì al sabato

**Se pomeriggio indicare sempre se iniziazione o pre-agonismo:**

CORSO INIZIAZIONE (dai 14 anni compiuti) pomeriggio 15,00/17,30 **dal martedì al sabato**

CORSO PRE-AGONISMO (dai 14 anni compiuti) pomeriggio 15,00/17,30 **dal martedì al sabato**

Il periodo di mio interesse è dal.....al .....

Sono a conoscenza che le domande di iscrizione saranno accolte e inserite nei corsi in base al loro progressivo arrivo in segreteria e che una volta esauriti i posti previsti nei corsi le domande saranno poste in una lista di attesa sempre secondo l'ordine di arrivo. **Mi impegno a saldare la quota di iscrizione almeno 7 giorni prima l'inizio del corso : in caso di inadempienza sono a conoscenza di perdere il diritto acquisito.**

Dichiaro di aver preso visione del **Regolamento della Scuola Vela 2010** e mi impegno al rispetto delle norme in esso previste.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile (del Genitore se minore)  
\_\_\_\_\_

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto degli art. 13, 23 e 26 del DLgs 30.06.2003 n° 196 e dichiara di aver preso visione della informativa relativa alla tutela del trattamento dei dati personali predisposta in ottemperanza della legge dallo Yacht Club Punta Ala.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile (del Genitore se minore)  
\_\_\_\_\_

**DA FAR PERVENIRE ALLA SEGRETERIA DELLO YCPA – LOCALITA' IL PORTO 58043 PUNTA ALA (GR) ENTRO E NON OLTRE IL 16 MAGGIO 2010 (TEL 0564-923232 E-MAIL ycpa@ycpa.it - FAX 0564-923234).**

**LE RICHIESTE DI ISCRIZIONE AI CORSI SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE IN BASE ALL'ORDINE DI ARRIVO IN SEGRETERIA.**