|  |
| --- |
|  SCHEDA DI PRE-ADESIONE da inviare a sci.aosta@uisp.it con allegato il certificato medico di idoneità sportiva o per la pratica agonistica in corso di validità |
| **ALLIEVO** |
| COGNOME NOME CF |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA |  |
| **ADULTO PAGANTE** |
| COGNOME NOME |  |
| CF (per intestare ricevuta) |  |
| **ADULTO DI RIFERIMENTO PER IL MAESTRO** |
| E-MAIL |  |
| CELLULARE |  |
|  |
| OPZIONE Assicurazione “Polizza Neve-Uisp\_Marsh” | **SI NO** | [**Costo 10,00€ per info link https://www.marshaffinity.it/uisp/**](file:///H%3A%5CUISP%5CUISP_SciClubAvvenire%5CSciClub_2018-2019%5CVerbali%20-%20Circolari%5CCosto%2010%2C00%E2%82%AC%20%20%20%20%20%20%20%20per%20info%20link%20https%3A%5Cwww.marshaffinity.it%5Cuisp%5C) |
| **INDICARE ALMENO LE PRIME 3 OPZIONI SUL CORSO** |
| **TIPO DI CORSO****DISCESA** | 20 ore (12 lez.) primi passi |  | **GIORNATA** | Mercoledì pomeriggio |  |  **TURNO**  | 1° (9,30/10,00-12,00) |  |
| 26 ore (13 lez.) |  | Sabato |  | 2° (12-14) preferenziale primi passi |  |
| 32h:30' (13 lez.) |  | Domenica |  | 3° (14-16/16,30) |  |
| **TIPO DI CORSO****FONDO** | UNDER 16 | ADULTO | OVER 65 |
|   |
| Firma del genitore per la richiesta di tesseramento, consenso al trattamento dei dati personali e dell’immagine a fini associativi e per presa visione del Volantino/Regolamento. FIRMA | **Certificato medico per la pratica sportiva da allegare in copia scansionata** | ***L’adesione si perfeziona con il pagamento della quota*** |