

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO GHIACCIO AG1 _____

Il/La sottoscritto/a
nato/a a prov. il/...../.....
residente in via/piazza n.
nel comune di prov. CAP
tel. e-mail
Iscritto c/o la Sezione CAI di Codice socio

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al **CORSO GHIACCIO AG1 _____**.

Allegati: 1 foto tessera, 1 certificato medico di stato di buona salute.

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

DICHIARA E SOTTOSCRIVE QUANTO SEGUE:

1. di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte;
2. di essere pienamente consapevole che la propria partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
3. di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente;
4. di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione pena l'esclusione;
5. di autorizzare la pubblicazione di foto (con la propria immagine) effettuate durante tutta la durata del corso nei mezzi di comunicazione usati dall'organizzazione. Autorizza inoltre che le stesse vengano diffuse a terzi anche in occasione di campagne pubblicitarie, fiere, congressi ecc. con qualunque mezzo e supporto lecito, quali ad esempio, cd, dvd, audiovisivi, internet, ecc..

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.

Il/La sottoscritto/a, preso atto del D.Lgs. 196/03 e s.m.i., autorizza l'organizzazione del "CORSO GHIACCIO AG1 _____" al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate al corso.

In conseguenza di quanto sopra, la/il sottoscritta/o intende assolvere con la presente l'organizzazione, le associazioni ed i suoi organi direttivi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della sua partecipazione alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse.

Data firma (leggibile)

QUESTIONARIO

COGNOME NOME

Hai già maturato esperienze di carattere alpinistico? SI NO

Se SI specifica quali

.....
.....
.....

Indica quali altre attività sportive pratici o hai praticato di recente

.....
.....
.....

Indica quali sono le principali motivazioni che ti hanno spinto a frequentare questo corso

.....
.....
.....
.....

Ti ritrovi in almeno una delle seguenti casistiche? In caso positivo ti invitiamo a discuterne con il Direttore del corso.

Soffri di vertigini, paura del vuoto, stati d'ansia, patologie legate all'equilibrio, problemi alla schiena o alle articolazioni, allergie di vario genere o quant'altro possa influire con le attività del corso. Assumi regolarmente farmaci o segui cure particolari.

SI NO