



asd GRUPPO SUB OSPEDALE - La Spezia

DOMANDA D'ISCRIZIONE AL CORSO – ANNO _____

Il/la Sottoscritto/a			
in qualità di genitore/tutore di (indicare di seguito i dati del minore)			
Nato/a a	Prov.(stato)	il	
Residente a	CAP	Prov.	
Via	N°	C.Fiscale	
Telefono:	Cellulare:	Fax:	
e-mail:	Preferenza comunicazioni: <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> mail <input type="checkbox"/> sms		
Massimo brevetto:	N°	Didattica	

CHIEDE essere iscritto come socio all'a.s.d. Gruppo Sub Ospedale La Spezia e di essere ammesso a frequentare il corso per conseguire il brevetto di (**spuntare il corso prescelto**):

APNEISTA DI **1° GRADO** (eq. CMAS: Level I Apnoea) **2° GRADO** (eq. CMAS: Level II Apnoea)

SI IMPEGNA a rispettare lo statuto ed i regolamenti interni della società, le norme del corso e le norme di riferimento dell'attività subacquea (Circolare Normativa dell' Attività Didattica e Percorso Didattico Subacqueo FIPSAE) nonché tutte le disposizioni che il Consiglio Direttivo riterrà opportuno emanare in futuro; tali documenti sono consultabili sul sito internet dell'associazione all'indirizzo www.gso.laspezia.it o facendone richiesta al Consiglio Direttivo della Società.

SOLLEVO la società da qualsiasi responsabilità nel caso di danni e/o infortuni subiti e/o causati a me stesso e/o terzi durante lo svolgimento delle attività sociali.

REQUISITI DI ACCESSO: Sufficiente abilità natatoria o 1° grado Apnea o equiparati (per il corso del 2° grado)

DOCUMENTI RICHIESTI: Certificato medico per attività sportiva non agonistica, n. 1 foto tessera

IL COSTO del corso, fissato in €. **250,00**, potrà essere versato:

in unica soluzione o, previo anticipo di almeno €. 100,00, nel seguente modo

All'iscrizione	€.	Il Segretario	A fine corso	€.	Il Segretario
----------------	----	---------------	--------------	----	---------------

N.B. tale quota **comprende:** tesseramento, assicurazione (AIG EUROPE S.A./DAN), kit didattico, ingresso in piscina, uso delle attrezzature, brevetto internazionale FIPSAE/CMAS formato credit card; **non comprende:** trasporto delle attrezzature, spese per le uscite in mare (carburante, pedaggi ecc.) e tutto quanto non compreso nella voce **"comprende"**.

IL CORSO sarà articolato in tre moduli distinti: teorico c/o sede operativa GSO – pratico in Bacino Delimitato c/o Piscina Mori (accanto allo stadio A. Picco) – pratico in Acque Libere n. 5 uscite per il 1° e n. 6 uscite per il 2°.

Il conseguimento del brevetto è subordinato alla presenza del numero di lezioni previste dal percorso didattico FIPSAE relativo al corso frequentato.

OGNI ALLIEVO dovrà essere dotato della seguente attrezzatura personale:

per le lezioni in BD: pinne, maschera, boccaglio, cuffia e zavorra; **per le uscite in AL:** muta completa, strumentazione (computer subacqueo per apnea e/o orologio+profondimetro), boa segna sub con sagola

L'ISCRIZIONE COMPORTA L'ACCETTAZIONE DELLE NORME DEL PRESENTE MODULO

Oggetto: Informativa associato ai sensi della legge 675 del 31/12/1996.

In relazione al rapporto che s'instaura con l'odierna sottoscrizione e ritiro della tessera ed in osservanza alla disposizione in oggetto la informiamo che:

- I dati personali riportati sulla predetta tessera sono necessari per comprovare l'avvenuta adesione e saranno trattati su supporto magnetico e cartaceo da soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti con i vincoli imposti dalla legge 675/96.
- I dati in argomento saranno comunicati per ragioni di cui al punto 1 a soggetti istituzionalmente preposti all'organizzazione delle attività di riferimento della società (FIPSAE, UISP, CONI).
- Che titolare, responsabile e incaricato del trattamento è il Presidente della Società

Autorizzo la segreteria e la Presidenza della Società ad utilizzare i miei dati personali così come contenuti nella modulistica d'iscrizione nei termini e nelle norme consentiti dalla legge.

Autorizzo, per finalità istituzionali/divulgative, all'uso di riprese video-fotografiche eseguite durante l'attività svolta, concedendo tale diritto a titolo gratuito.

_____ li _____
(Luogo) (Data)

_____ L'allievo o il Genitore/Tutore se minore (Firma leggibile)