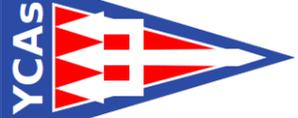


# Iscrizione alla scuola vela



CORSO Nr .....

Dal: ..... Al: .....

## DATI DELL'ALLIEVO/A:

Nome: ..... Cognome: .....

Data di nascita: ..... Indirizzo: .....

NAP: ..... Località: .....

Telefono: ..... E-Mail: .....

## DATI DEL GENITORE/AUTORITÀ PARENTALE (per allievi minorenni):

Nome: ..... Cognome: .....

Data di nascita: .....

Telefono: ..... E-Mail: .....

*Se diversi dall'allievo:*

Indirizzo: .....

NAP: ..... Località: .....

L'allievo (se maggiorenne) oppure il suo genitore risp. detentore dell'autorità parentale assicura che esso sappia nuotare e che sia idoneo dal profilo medico a partecipare al corso e dichiara di sollevare lo YCAs da ogni e qualsiasi responsabilità per danni o inconvenienti che dovessero derivare dall'allievo e da questo provocati a persone, cose o terzi, sia a terra che in acqua.

Si autorizza inoltre lo YCAs ad utilizzare e diffondere fotografie ed immagini o riprese filmate che possono ritrarre l'allievo durante l'attività di scuola vela allo scopo di promozione della stessa.

Luogo: ..... Data: ..... Firma: .....

(genitore / autorità parentale)

P. f. inviare debitamente compilato a [scuolavela@ycas.ch](mailto:scuolavela@ycas.ch).