

CORSO di SCI ALPINO per RAGAZZI - MODULO di ISCRIZIONE -

COGNOME e NOME

LUOGO e DATA di NASCITA.....

INDIRIZZO.....**TEL**.....

E-MAIL.....**CAPACITA' SCIISTICHE**.....

In attesa di consegnare il certificato medico di buona salute che attesti l' idoneità all'attività fisica non agonistica, dichiara di assumersi ogni responsabilità in merito ad eventuali problemi fisici che potrebbero insorgere durante il corso di sci alpino organizzato dal GAP di Scanzorosciate

FIRMA di un GENITORE.....**data**.....

CORSO di SCI ALPINO per RAGAZZI - MODULO di ISCRIZIONE -

COGNOME e NOME

LUOGO e DATA di NASCITA.....

INDIRIZZO.....**TEL**.....

E-MAIL.....**CAPACITA' SCIISTICHE**.....

In attesa di consegnare il certificato medico di buona salute che attesti l' idoneità all'attività fisica non agonistica, dichiara di assumersi ogni responsabilità in merito ad eventuali problemi fisici che potrebbero insorgere durante il corso di sci alpino organizzato dal GAP di Scanzorosciate

FIRMA di un GENITORE.....**data**.....