

# RICHIESTA AMMISSIONE CORSO DI ARRAMPICATA SPORTIVA PER MINORI DI 18 ANNI.



Dati genitore: Il (La) sottoscritto(a) \_\_\_\_\_

nato(a) a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

telefono (obbl. per com. urgenti) \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

## AUTORIZZO

Dati minore: cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato(a) a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

## A PARTECIPARE AL CORSO DI ARRAMPICATA SPORTIVA TENUTO DALL'ASD BLOCK AND WALL.

Il sottoscritto dichiara di presentarsi alle varie uscite pratiche in condizioni psicofisiche ottimali e di avere una condizione atletica che permette il rispetto dei tempi indicati dagli istruttori, tempi e modalità che in ogni caso saranno di volta in volta nuovamente ben specificati.

Si impegna ad osservare scrupolosamente le prescrizioni che verranno impartite dall'istruttore e dai suoi collaboratori.

Il sottoscritto si impegna infine al versamento, sul conto corrente della ASD Block & Wall (Iban: IT 31 N 08304 01811 000011344895), della quota di iscrizione pari a € 130,00 comprendente di iscrizione all'associazione e assicurazione e alla federazione nazionale (€ 30,00).

Data \_\_\_\_\_ Firma (di entrambi i genitori) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il presente modulo si ritiene valido solo se verrà pervenuto via mail allegando copia della ricevuta del bonifico e del certificato medico non agonistico all'indirizzo: [corsi@blockandwall.com](mailto:corsi@blockandwall.com)