



**AVAL-CDV**  
CENTRO VELA ALTO LARIO  
**SCUOLA VELA**

**MODULO ISCRIZIONE**  
**CORSO BAMBINI - ADOLESCENTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**chiede che**

il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.F. \_\_\_\_\_

Possa frequentare il corso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Arrivo domenica sera

Ha già frequentato corsi da noi

Pernottamento in foresteria

Allergie alimentari: \_\_\_\_\_

Come sei venuto a conoscenza di questo corso? \_\_\_\_\_

**Allego certificato medico**

**TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI**

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI, NOMI E VOCI DEI MINORI

(D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

**AUTORIZZA** l'A.S.D. AVAL-CDV a divulgare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, il prodotto fotografico, o l'eventuale ripresa video, realizzato a scopo pubblicitario - educativo - didattico, e contenente nome, immagini e voce di nostro figlio/a.

**Autorizzo**  **non autorizzo**

data: \_\_\_\_\_ firma genitore: \_\_\_\_\_