



CENTRO VELA SUNSET

SCUOLA VELA FEDERALE FIV

Viale del Tirreno 88 - Località Calambrone Pisa - Tel. segreteria +39 050 33605

Istruttore Federale: Federica PRUNAI - Cell. +39 380 3642170 E-mail: federica.prunai@gmail.com

MODULO ISCRIZIONE ALLIEVO

NOME									
COGNOME									
LUOGO DI NASCITA									
DATA DI NASCITA									
LUOGO DI RESIDENZA									
INDIRIZZO (Località – Via/Piazza, n.) - CAP									
CODICE FISCALE									
NUMERO CORSO		1°	2°	3°	PERIODO	DAL	/	AL	/
CORSO TRADIZIONALE / CORSO CAMPO VELA									
DATA RILASCIO CERTIFICATO MEDICO (*)									

DATI GENITORE

NOME							
COGNOME							
TEL. CELLULARE							
TEL. ABITAZIONE				TEL. UFFICIO			
E-MAIL							

N.B. allegare al presente modulo:

- copia certificato medico senza il quale non potrà essere rilasciata la tessera federale FIV e partecipare al corso (*)
- copia bonifico bancario (acconto/saldo) **CAUSALE: nome e cognome del bambino, tipo corso e periodo scelto**

codice IBAN IT68S0335901600100000017892 CENTRO VELA SUNSET - Banca Prossima

data, _____

firma _____