



**SCUOLA DI ALPINISMO ARRAMPICATA SCIALPINISMO BEL SUD  
C.A.I. MOLISE CAMPANIA PUGLIA**

c/o INSA INA GA Davide Di Giosaffatte - c.da Convento 13 - 64041 Castelli (TE) -tel.330462938 – scuolabelsud@gmail.com

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**Il sottoscritto**

*(compilare scrivendo con carattere MAIUSCOLO sopra le righe)*

\_\_\_\_\_  
**Nome** **Cognome**

\_\_\_\_\_  
**Nato a** **In data** **Sezione CAI di appartenenza**

\_\_\_\_\_  
**Tessera N°** **Recapiti telefonici**

\_\_\_\_\_  
**e-mail** **Comune di residenza**

\_\_\_\_\_  
**Via** **N°** **Provincia**

**CHIEDE**

**Di essere iscritto al Corso di Alpinismo AG2 organizzato dalla Scuola BEL SUD dal 20 al 25 luglio 2018.**

**Allega Certificato medico di IDONEITA' SPORTIVA ALLA PRATICA DELL'ALPINISMO NON AGONISTICA (rilasciato dal medico di base) ed un acconto di 100 € sulla quota di partecipazione alle spese del corso fissata in 290 € versato su cc bancario IBAN IT91S0347501605CC0011475606**

\_\_\_\_\_  
**Luogo** **Data** **Firma**

- Il sottoscritto dichiara di essere pienamente consapevole ed informato che la pratica dell'alpinismo, oggetto di questo corso, comporta dei rischi anche gravi per l'incolumità del partecipante. Dichiara pertanto di accettarli e si impegna ad osservare scrupolosamente tutte le prescrizioni che verranno impartite dal Direttore del Corso e dagli Istruttori.**

\_\_\_\_\_  
**Luogo** **Data** **Firma**