



Circolo Subacqueo Acquatica



Certificato medico | OK |

Scadenza.....

Tessera N°

SCHEDA ISCRIZIONE NUOTO LIBERO

Io sottoscritt..

Cognome.....

Nome

Nat ... a Il

Residente acap.....

Via N°

Telefono

Professione

Titolo di studio

Chiedo di essere iscritto al Circolo Acquatica in qualità di SOCIO, attività NUOTO LIBERO, a tempo totale / parziale.

Mi impegno a corrispondere € di iscrizione e €..... di mensile ed ad avvisare la segreteria di eventuali periodi di assenza o di variazione del tempo di frequentazione.

Mi impegno inoltre a presentare entro un mese dall'iscrizione, il certificato medico .

Il/La sottoscritto/a dichiara di assumere a proprio carico ogni responsabilità per i danni che dovesse arrecare a persone o cose in piscina.

Data.....

Firma