

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Freerider Ski Tour 2011-12

**Da inviare via fax entro la data di chiusura iscrizioni
all' organizzatore del corso, al numero oppure all email indicati nel
programma del corso a cui si intende partecipare.
Per eventuali info: Freerider Sport Events 335 7133253**

Il/la sottoscritto/a		E-mail:	
nato/a a	II	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	posso camminare <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
residente a		CAP	
Via	tel.	Fax	
accompagnatore 1		accompagnatore 2	
nato/a	nato a		
data nascita	data nascita		
<input type="checkbox"/> sciatore € 290,00	<input type="checkbox"/> non sciatore € 230,00	<input type="checkbox"/> sciatore € 290,00	<input type="checkbox"/> non sciatore € 230,00

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AGLI EVENTI DELLO SKI TOUR 2011-2012 SECONDO LE MODALITA' ESPRESSE IN QUESTO DOCUMENTO

Prego di specificare barrando la casella con che qualifica si desidera essere iscritti al corso:

- PRINCIPIANTE** (chi scia per la prima volta). **Costo pacchetto - € 260,00**
- NON PRINCIPIANTE** (chi ha già provato a sciare, almeno su piste facili e **partecipa per la prima volta** nel corso della stagione 2011-2012 ad un evento). **Costo pacchetto - € 260,00**
- NON PRINCIPIANTE** (chi ha già provato a sciare, almeno su piste facili o **ha già partecipato** ad un evento nel corso della stagione 2011-2012). **Costo pacchetto - € 290,00**
- POSSIEDO UN' ATTREZZATURA** (IN CASO CONTRARIO COMPILARE LA SCHEDA a pag. 3)

NOTA BENE:

1. Il partecipante alla manifestazione si assume la responsabilità di eventuali danni fisici o materiali, da lui causati a se stesso o a terzi, durante la manifestazione stessa.
2. **E' obbligatorio l'uso del casco. A chi ne fosse sprovvisto verrà fornito (vedi SCHEDA MISURE PER FORNITURA ATTREZZATURA, pag. 3).**
3. E' obbligatorio inviare via fax all'organizzatore, assieme all'iscrizione, e portare poi *in originale* al corso il Certificato Medico di idoneità per attività non agonistica.
4. Il programma della manifestazione potrà subire cambiamenti in seguito a cause di forza maggiore.
5. Il sottoscritto autorizza le società organizzatrici al trattamento dei dati personali, ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, (Codice in materia di protezione dei dati personali).
6. **I corsisti non in possesso di attrezzatura propria possono partecipare ad un solo corso. Per i corsi successivi dovranno preventivamente chiedere la disponibilità di posti all'organizzazione.**
7. I possessori di attrezzatura propria possono partecipare a più corsi.

Le iscrizioni si chiuderanno secondo quanto indicato nei rispettivi programmi.

Insieme alla vostra iscrizione **dovrete procedere al pagamento di una caparra di €100,00 a persona**, effettuando un bonifico bancario sul **conto corrente indicato nel programma.**

La Vostra iscrizione sarà ritenuta effettiva e definitiva nel momento in cui avremo avuto conferma del versamento dalla nostra banca.

In caso di defezione, anche per motivi di salute, la caparra non sarà restituita.

A TAL FINE DICHIARA:

- Di essere Tesserato alla FISIP, con la società sportiva:
- Di non essere ancora Tesserato al FISIP.
- Di essere a conoscenza dei requisiti e delle modalità di partecipazione ai corsi in oggetto.

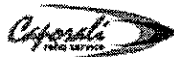
Prego barrare la casella relativa al corso a cui si desidera partecipare:

REGIONE	LOCALITA'	ASSOCIAZIONE	DATA	PRESENZA
Lombardia	Madesimo	Unità Spinale Mozzo	16-17-18 Dicembre	<input type="checkbox"/>
Emilia Romagna	Sestola	Sci Club Fanano 2000	9-10-11 Gennaio	<input type="checkbox"/>
Abruzzo	Roccaraso	A.S.H.A. Abruzzo	23-24-25 Gennaio	<input type="checkbox"/>
Sicilia	Etna	FREERIDER	27-28-29 Gennaio	<input type="checkbox"/>
Trentino	Folgaria	Lo Spirito di Stella	8-9-10 Febbraio	<input type="checkbox"/>
Veneto	Cortina D'Ampezzo	FREERIDER	27-28-29 Febbraio	<input type="checkbox"/>
Toscana	Abetone	G.S. U.S. Firenze	7-8-9 Marzo	<input type="checkbox"/>
Lombardia	Bormio	INAIL SKI RACE	23-24-25 Marzo	<input type="checkbox"/>
Trentino	Madonna di Campiglio	Ass. Alta Val sabbia	2-3-4 Aprile	<input type="checkbox"/>

Data _____

Firma _____

OFFICIAL SPONSOR



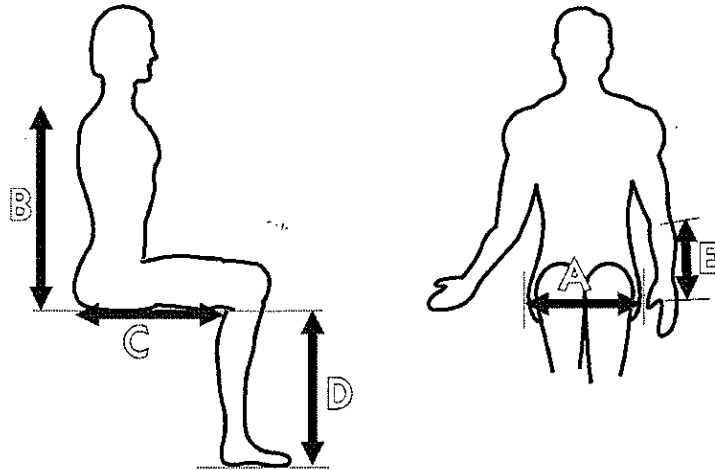
TECHNICAL SPONSOR



SCHEDA FORNITURA ATTREZZATURA

Vi preghiamo di compilare la seguente scheda seguendo le indicazioni mostrate in figura qui sotto:

NOME E COGNOME _____



- A.** LARGHEZZA MASSIMA DEL BACINO _____
- B.** ALTEZZA DALLA SEDUTA ALLE SPALLE _____
- C.** LUNGHEZZA DALLO SCHIENALE AI POLPACCI _____
- D.** ALTEZZA DAI POLPACCI ALLA PIANTA DEL PIEDE _____
- E.** LUNGHEZZA DAL GOMITO AL POLSO _____
- F.** PESO (CIRCA) _____
- G.** ALTEZZA (CIRCA) _____
- H.** TIPO DI LESIONE E LIVELLO FUNZIONALE _____

- I.** LARGHEZZA TOTALE D'INGOMBRO DELLA CARROZZINA CM. _____
- J.** MISURA PER EVENTUALE NOLEGGIO CASCO _____

PER DUBBI O CHIARIMENTI RIGUARDO ALLE SUDDETTE MISURE NON ESITATE A TELEFONARE AL RESPONSABILE DEL CORSO

Data _____

Firma _____
