



CLUB ALPINO ITALIANO

Sezione di Firenze

Sezione di Arezzo



50135 FIRENZE • Via del Mezzetta, 2/M • Tel. e Fax +39 055 6120467 • e-mail: scuolatp@caifirenze.it

FOTO

## Domanda di iscrizione al corso

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

tel. (ab.) \_\_\_\_\_ (lav.) \_\_\_\_\_ (cell.) \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Nuovo Socio  Socio dal \_\_\_\_\_ Sezione: \_\_\_\_\_

Partecipazione a precedenti corsi: \_\_\_\_\_

Attività escursionistica e/o alpinistica svolta: \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso al Corso di:

- A1     A2     A3     AR1     AR2     AG1     AG2     ACG1  
 SA1     SA2     SA3     AL1     AL2     M-F1     \_\_\_\_\_

che si svolgerà dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### CONSENSO INFORMATO

Per sua natura, l'ambiente montano presenta dei pericoli oggettivi. La frequentazione dell'ambiente montano espone a rischi indefiniti ed imponderabili con la possibilità di subire traumi che possono essere anche gravi.

La persona che si iscrive ad un corso di qualsiasi tipo e livello è tenuta ad informarsi in modo chiaro ed esaustivo sulle difficoltà che l'attività stessa comporta e ne accetta il rischio intrinseco.

L'allievo si impegna ad affrontare il corso con il massimo della diligenza e prudenza e ad osservare stretta dipendenza disciplinare dagli istruttori. Il direttore del corso, sentito il parere degli istruttori, può escludere, in qualsiasi momento, l'allievo non ritenuto idoneo o il cui comportamento non venga ritenuto soddisfacente.

Il/la sottoscritto/a DICHIARA:

- DI AVER PRESO VISIONE DEL PROGRAMMA E DI ACCETTARE INTEGRALMENTE LE CONDIZIONI GENERALI RIPORTATE SUL DEPLIANT INFORMATIVO DEL CORSO;
- DI AVER LETTO ATTENTAMENTE LE INFORMAZIONI RIPORTATE NEL PRESENTE DOCUMENTO;
- DI AVERNE PIENAMENTE COMPRESO IL CONTENUTO.

Firenze, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ALLEGATI ALLA PRESENTE DOMANDA:

- N° 1 CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA
- N° 1 FOTOGRAFIA FORMATO TESSERA
- QUOTA VERSATA IN ACCONTO €



CLUB ALPINO ITALIANO

Sezione di Firenze

Sezione di Arezzo



50135 FIRENZE • Via del Mezzetta, 2/M • Tel. e Fax +39 055 6120467 • e-mail: scuolatp@caifirenze.it

CORSO DI .....

data inizio

ALLIEVO:

cognome

nome

data di nascita

### CONSENSO INFORMATO

Ad integrazione della dichiarazione da me sottoscritta al momento dell'iscrizione

DICHIARO e CONFERMO:

- 1) che durante le prime lezioni del corso sono stato compiutamente informato che, per sua natura, l'ambiente montano presenta dei pericoli oggettivi e che la frequentazione dell'ambiente montano espone a rischi indefiniti ed imponderabili;
- 2) che sono consapevole che la sicurezza totale non può essere garantita e pertanto accetto la quota parte di rischio che rimane a mio carico;
- 3) che, fermo restando il dovere di protezione a carico degli istruttori, sussiste a mio carico analogo e corrispondente dovere di subordinazione, di attenzione, di informazione, di cooperazione coerentemente con il principio di autoresponsabilità e con il dovere di solidarietà sociale di cui all'art. 2 della Costituzione;
- 4) che sussiste a mio carico un obbligo di corretta informazione poiché è sulla base di quanto da me riferito che la domanda di iscrizione viene accolta e avviene il conseguente inquadramento di livello; a tale riguardo confermo che le informazioni da me fornite sulle mie precedenti esperienze e conoscenze, sulle mie condizioni psicofisiche sono veritiere e che nulla ho taciuto di quanto dovrebbe essere a conoscenza degli organizzatori e degli istruttori.

Data: .....

Firma: .....