



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: _____