



DOMANDA DI AMMISSIONE AI CORSI DI MOUNTAIN BIKE

Polisportiva MTB
1. Via Nizza n.88
96012 A V O L A
TEL . 0931 564480

Io sottoscritto/a _____, Genitore autorizzo il proprio figlio _____ residente in _____, via/viale/piazza n° _____, tel./cell. _____

CHIEDE

di ammettere il proprio figlio in qualità di socio, per partecipare ai corsi di scuola di Mountain bike, organizzati dalla Polisportiva MTB Avola, coadiuvata da istruttori qualificati.

I corsi si svolgeranno presso la pista di Mountain Bike di viale P.S. Mattarella

DICHIARA

Di accettare:

1. Di essere nel pieno della forma fisica per lo svolgimento di attività sportive
2. Di essere sottoposto a visita medica (medico curante) e di essere perciò idoneo a partecipare alle attività sportive.
3. la quota mensile pari ad € 30,00 (Euro Trenta/00) per l'iscrizione alla Polisportiva MTB ed iscrizione alla federazione UISP comprensiva di assicurazione;
4. di aver preso visione e di accettare il programma di allenamento, stilato dalla Polisportiva MTB, che si svolgerà tre volte la settimana (Martedì, Giovedì e Sabato); orari pomeridiani.

Avola, _____

Firma
