



CAI Sezione di Varallo Sesia

## 53° CORSO SCIALPINISMO di base SA1 2025



### Scuola di Scialpinismo CAI Varallo

Cognome		Nome	
Data di nascita		Luogo	
Indirizzo di residenza			
Città			
E-mail		Cellulare	
Cod. Fiscale			

Ho già partecipato al corso

SI		NO	
----	--	----	--

Il/La sottoscritto/a, presa visione:

- Del *programma-calendario* delle esercitazioni pratiche (le domeniche ed eventuali anticipi al sabato dovuti al cattivo tempo) e delle lezioni teoriche il venerdì sera;
- Del *Regolamento*;

#### **Chiede di partecipare al Corso Base SA1 di scialpinismo 2025 Gennaio - Marzo**

Assicura la sua partecipazione alle attività previste e al primo incontro presso la sede sezionale verserà la quota di 150€ (100€ soci giovani 16→18 anni) e consegnerà il certificato medico.

Eventuale attrezzatura di sicurezza in possesso:

ARTVA digitale - modello	
PALA	
SONDA	

Eventuale curriculum di attività di scialpinismo e alpinismo:

.....  
.....

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Noi sottoscritti genitori del minore \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art.1341 del c.c. dichiariamo di essere a conoscenza dell'art.3 del regolamento del corso con cui la direzione declina ogni responsabilità per eventuali incidenti che potessero accadere durante lo svolgimento del corso ed i viaggi di trasferimento.

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_