



Club Alpino Italiano
Regione Lazio
Commissione Regionale di Alpinismo Giovanile



**5° CORSO REGIONALE LAZIO PER
ACCOMPAGNATORI SEZIONALI DI ALPINISMO GIOVANILE (ASAG)
GENNAIO 2011 – LUGLIO 2011**

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Prov _____
tel. _____ cell. _____
E-mail _____
Iscritto al CAI nella Sezione/Sotto Sezione di _____ dal _____

chiede di essere ammesso/a al 5° corso di Accompagnatori Sezionali di Alpinismo Giovanile

A tal fine fornisce le seguenti informazioni:

cariche sociali ricoperte

titolo di studio e professione

Data _____

Firma leggibile del responsabile AG della Sezione

Timbro e firma leggibile del Presidente della Sezione

Si acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/97 e seguenti si no

Il partecipante

Allegati:

informazioni curriculari su: titoli CAI, corsi CAI, attività di AG, attività escursionistica/alpinistica personale
copia bonifico anticipo di 100,00 euro
certificato medico
foto tessera