



GRUPPO SUBACQUEI FEDERALI FIPSAS ASD NAPOLI

TEL 338 6280602 NAPOLI VIA SANTA TERESA DEGLI SCALZI,175 WWW.GRUPPOSUBFEDERALINAPOLI.IT

MODULO ISCRIZIONE ADULTI GSF FIPSAS

Il/la sottoscritto/la _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ Città _____

Tel. _____ Cap _____ Nazione _____

Email _____

Iscrizione al Corso: _____ Precedenti brevetti: _____

Dichiara di accettare, oltre alle norme generali di partecipazione all'attività sociale, quelle specifiche previste per i corsi Sub organizzati dal Gruppo Subacquei Federali, ed in particolare:

1. Rispettare gli orari di inizio e termine delle lezioni.
2. Comunicare tempestivamente all'Istruttore eventuali malesseri e/o indisposizioni che possano sconsigliare l'ingresso in acqua.
3. Di aver consegnato un certificato medico che attesti la reale situazione di salute, emesso da un medico abilitato
4. Di attenersi scrupolosamente alle indicazioni dell'Istruttore.
5. Di non effettuare esercizi in acqua, bordo vasca o acque libere senza il consenso dell'Istruttore, durante le ore di lezione.
6. Di mantenere un comportamento educato e responsabile.
7. Usi con cura le attrezzature messe a disposizione dall'associazione dalle piscine e del diving di appoggio.
8. Non faccia uso, durante l'addestramento, di oggetti e/o effetti personali che non abbiano attinenza con l'attività svolta (ad es. soldi, cellulari, apparecchiature elettroniche, ecc.) esonerando, sin d'ora, l'istruttore ed i suoi collaboratori da qualsiasi responsabilità circa lo smarrimento, il furto o il danneggiamento di tali oggetti, il cui controllo andrebbe a discapito dell'attività stessa.
9. Di terminare con profitto il corso entro e non oltre i 6 mesi successivi all'iscrizione
10. Di sapere che il costo del corso è inerente alla formazione ed il brevetto si otterrà a seguito di profitto dimostrato nelle prove teorico/pratiche secondo le direttive Fipsas Cmas
11. Le immersioni didattiche dovranno essere obbligatoriamente compilate nel logbook e vidimate il giorno stesso dall'istruttore abilitato, solo tale documento farà fede per il conteggio dei tuffi necessari per ciascun brevetto. Tale documentazione va conservata a vita, come curriculum sportivo ed abilitazione alla partecipazione ad eventuali corsi successivi

A tal fine il sottoscritto.

Dichiara di essere stato messo a conoscenza e di accettare che l'inosservanza di tali norme, può comportare ammonimenti o allontanamenti dell'allievo stesso dal corso, senza alcun rimborso economico.

Dichiara di aver letto tutti i punti del presente regolamento e di accettarli integralmente chiedendo l'iscrizione al corso ed all'ADS Gruppo Subacquei Federali

Il/La Richiedente _____

li: _____ (data) (firma leggibile)



GRUPPO SUBACQUEI FEDERALI FIPSAS ASD NAPOLI

TEL 338 6280602 NAPOLI VIA SANTA TERESA DEGLI SCALZI,175 WWW.GRUPPOSUBFEDERALINAPOLI.IT

Informativa Medica

Certificato Medico con scadenza _____

Dichiaro altresì di essere stato informato che le seguenti patologie possono produrre effetti pericolosi durante le immersioni con autorespiratore, senza il parere del medico:

- asma, pneumotorace, bronchiectasie.
- cardiopatie in genere.
- svenimenti, epilessia
- otiti frequenti, labirintiti
- diabete, ipertiroidismo o ipotiroidismo

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali malesseri fisici/psichici e malattie patologiche, che potrebbero compromettere l'idoneità fisico/psichica allo svolgimento dell'attività subacquea.

Firma _____

Consenso Privacy

Informativa/Consenso trattamento dati personali

A seguito dell'informativa esaminata all'atto dell'iscrizione, prendo atto che i dati personali sopra riportati, così come l'acquisizione del certificato medico, sono necessari per le partecipazioni ai corsi, confermando l'esattezza dei dati sopra riportati. Mi impegno a comunicare eventuali variazioni.

Autorizzo, quindi, il Gruppo Subacquei Federali FIPSAS al loro trattamento e conservazione in sistemi manuali o informatici per finalità istituzionali e federali prendendo atto che gli stessi non saranno diffusi a terzi.

Autorizzo il Gruppo Subacquei Federali Napoli nonché **FIPSAS** all'uso per finalità didattiche, istituzionali e pubbliche le eventuali riprese video-fotografiche eseguite durante le attività sociali e sportive concedendo tale diritto a titolo gratuito

Firma _____

EVENTUALI ASSENSI DEL GENITORE

Il sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ il _____

Dà l'assenso all'iscrizione dei minori in favore del genitore suindicato.

Data _____

FIRMA _____