

## Fraglia della Vela di Peschiera del Garda

37019 PESCHIERA DEL GARDA (VERONA) - TEL. (045) 7550727

### **CORSI D'INIZIAZIONE ALLA VELA ANNO 2019**

<u>Destinati a:</u>	bambini di età compresa tra i 7 ed i 12 anni
<u>Costi:</u>	prima settimana di corso 170 €, eventuali settimane successive 150 €
<u>Periodo dei corsi:</u>	dal Lunedì 10 Giugno (inizio 1° corso) al Venerdì 9 Agosto 2019 (fine 9° corso)
<u>Durata corsi:</u>	dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.30

#### **NOTE**

La Fraglia Vela Peschiera, coi costi esposti, mette a disposizione:

- a - salvagente; i ragazzi dovranno sempre indossare il salvagente quando sono in acqua;
- b - barche, vele e tutte le attrezzature per navigare a vela secondo l'età e la statura;
- c - materiale didattico, istruttori ed aiuto istruttori su gommoni a motore;
- d - dalle ore 12.30 alle ore 14.30, secondo le condizioni della giornata, colazione costituita da un primo con frutta.

A pagamento il circolo può erogare anche panini, toast, bibite, gelati per i ragazzi dei corsi.

#### **REQUISITI**

I ragazzi dovranno:

- 1 - presentare un certificato medico di sana e robusta costituzione o di attitudine alla pratica sportiva non agonistica (come per le attività scolastiche) necessario per il tesseramento e la copertura assicurativa;
- 2 - essere muniti di ricambi e asciugamano, in barca dovranno avere cappellino, maglietta, pantaloncini corti e sandali o scarpe da ginnastica, i capi dovranno potersi bagnare e usurare in barca, quindi meglio se capi vecchi; a chi avesse occhi chiari si consigliano occhiali da sole.
- 3 - non avere paura dell'acqua, meglio se sapessero nuotare.
- 4 - completare la scheda che è posta sul retro, le cui informazioni servono esclusivamente per il tesseramento alla FIV, l'assicurazione e l'iscrizione al Circolo fino al 31/12/2019.

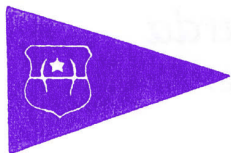
### **PROSPETTIVE**

È possibile proseguire, dopo metà Agosto, coi Corsi di Perfezionamento, volti all'inserimento nelle squadre agonistiche, senza costi ulteriori per l'anno in corso e con materiale del circolo.

Chi avesse attitudine e passione per la vela potrà essere invitato a partecipare a qualche regata nel mese di settembre e poi all'attività di inserimento progressivo nella squadra agonistica nei mesi di ottobre e novembre con uscite nei fine settimana.

L'anno successivo, per i ragazzi che volessero proseguire nell'attività velica, sono previsti allenamenti e partecipazioni a qualche regata fino a giugno 2020, per poi essere inserito nella squadra agonistica con l'allenatore del Circolo.

**CONTATTACI:** [info@fragliavelapeschiera.it](mailto:info@fragliavelapeschiera.it)



## Fraglia della Vela di Peschiera del Garda

37019 PESCHIERA DEL GARDA (VERONA) - TEL. (045) 7550727

### ISCRIZIONE AI CORSI D'INIZIAZIONE ALLA VELA ANNO 2019

#### PERIODO PRESCELTO

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Settimana 1</b> dal 10/6 al 14/6 | <input type="checkbox"/> <b>Settimana 2</b> dal 17/6 al 21/6 |
| <input type="checkbox"/> <b>Settimana 3</b> dal 24/6 al 28/6 | <input type="checkbox"/> <b>Settimana 4</b> dal 1/7 al 5/7   |
| <input type="checkbox"/> <b>Settimana 5</b> dal 8/7 al 12/7  | <input type="checkbox"/> <b>Settimana 6</b> dal 15/7 al 19/7 |
| <input type="checkbox"/> <b>Settimana 7</b> dal 22/7 al 26/7 | <input type="checkbox"/> <b>Settimana 8</b> dal 29/7 al 2/8  |
| <input type="checkbox"/> <b>Settimana 9</b> dal 5/8 al 9/8   | <input type="checkbox"/> <b>Perfezionamento</b>              |

#### DATI PER TESSERAMENTO:

Prego iscrivere al corso sopraindicato:

Nome e Cognome ..... Cod. Fisc. ....  
Nata/o a ..... Prov ..... il .....  
Residenza: via/piazza ..... n°... a ..... Prov. ....  
Richiedente ..... in qualità di .....  
Data ..... Firma .....

RECAPITI: Telefono ..... E\_mail .....

#### NOTE PARTICOLARI (informazioni circa le attenzioni che il circolo deve avere per la/il ragazza/o)

.....  
.....  
.....  
Data ..... Firma .....

#### AUTORIZZAZIONE ALL'USO DEI DATI PERSONALI per l'anno 2019 (d.l. 196/03 l. 657/96)

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
e residente a ..... in via .....  
indirizzo e\_mail ..... tel .....

#### **AUTORIZZA**

codesto circolo al trattamento dei propri dati personali al fine esclusivo dell'invio del materiale informativo e promozionale dell'associazione sportiva sopra citata (D.L. 196/03 legge 657/96). Cordiali saluti

Firma

.....

**TUTTI I PAGAMENTI SONO POSSIBILI PER BONIFICO**  
**IBAN: IT 59 E 03111 59660 00000001756**