



## MODULO PRE-ISCRIZIONE

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Tessera FIV: N° \_\_\_\_\_ Circolo Velico di appartenenza : \_\_\_\_\_

Sailor id. ISAF: \_\_\_\_\_ si ottiene registrandosi su: <http://www.sailing.org/sailors/index.php>

DESIDERO ISCRIVERMI AL CORSO  oppure  SOLO ALL'AGGIORNAMENTO

### **ISAF APPROVED OFFSHORE PERSONAL SURVIVAL TRAINING COURSE**

che si terrà in data : 24 e 25 Marzo 2018.

Sono Istruttore Fiv

Sono venuto a conoscenza dei corsi tramite:

Verserò la quota di iscrizione al corso, presso la sede del CNVA la mattina del 24 Marzo prima dell'inizio de corso.

Dichiaro di saper nuotare e di essere in buona condizione fisica, e manlevo la direzione dello Yacht Club Italiano e il Circolo organizzatore da qualsiasi responsabilità che dovesse derivare da eventuali incidenti. Ai sensi dell'art. 20 della Legge N° 675/96 consento al trasferimento dei presenti dati allo Yacht Club Italiano esclusivamente per invio di informazioni.

Data : \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

# QUESTIONARIO

## ISAF APPROVED OFFSHORE PERSONAL SURVIVAL TRAINING COURSE

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Professione : \_\_\_\_\_

Patente Nautica :       si     no                      anno conseguimento \_\_\_\_\_

Esperienza su barche Cabinati Crociera       si                       no

Corto raggio            miglia percorse in un anno \_\_\_\_\_

Lungo raggio            miglia percorse in un anno \_\_\_\_\_

Esperienza Regate     triangoli  
                                   Altura lungo raggio  
                                   Oceano  
                                   Solitario

Hai mai avuto necessità di chiedere soccorso ?     Si       No

Se si in che occasione e come:

---

---

---

Hai mai utilizzato qualche dotazione di sicurezza: Salvagenti, sistemi Uomo a mare, Zattere di salvataggio,                       No     Si  
Fuochi segnaletici                       No     Si

Hai mai visto aprire una zattera ?     No     Si

Sei mai salito su di una zattera ?     No     Si

Hai già fatto un corso di Primo soccorso BLS ?     No     Si    quando \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Hai già fatto un corso di Sicurezza in Mare ?     No     Si

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_