

# Commissione Nazionale Scuole di Speleologia della Società Speleologica Italiana

<b>MODULO 1</b>	<b>Elenco dei nominativi degli allievi di un corso di speleologia da iscrivere alla Società Speleologica Italiana</b>
-----------------	---



Spett. le Al Coordinatore Regionale CNSS-SSI  
per la Regione \_\_\_\_\_

Coordinatore Nazionale Commissione Scuole SSI  
[scuole@socissi.it](mailto:scuole@socissi.it)

Segreteria Soci SSI  
[segreteria@socissi.it](mailto:segreteria@socissi.it)

Ufficio Amministrativo SSI  
[quote@socissi.it](mailto:quote@socissi.it)

Ufficio Assicurazioni SSI  
[assicurazioni@socissi.it](mailto:assicurazioni@socissi.it)

<b>Scuola di Speleologia di</b>			
<b>del Gruppo</b>			
<b>Città</b>			
<b>Indirizzo socio referente per spedizione materiale didattico**</b>			
<b>cognome nome</b>			
<b>via</b>		<b>n°</b>	
<b>CAP Città Prov.</b>			
<b>e-mail</b>			
<b>telefono</b>			
<b>**In caso di mancato ritiro del pacco entro i termini di giacenza postale, i costi di una nuova richiesta di spedizione saranno a carico del destinatario.</b>			

**(SCRIVERE IN STAMPATELLO IN MODO COMPRESIBILE)**

In occasione del ..... Corso di Speleologia, organizzato dalla nostra Scuola ed omologato dalla CNSS-SSI, si trasmette l'elenco degli allievi da iscrivere alla SSI.

Con la presente ci si impegna inoltre a inviare via e-mail le relative copie firmate e scannerizzate delle domande di iscrizione, comprehensive della firma sulla Privacy. Si prende atto, inoltre, che in mancanza di tali documenti la Segreteria non potrà in alcun modo procedere all'iscrizione degli allievi alla SSI e quindi garantire anche la copertura assicurativa.

Il Direttore del Corso

Data .....

Nome e Cognome.....

## Allievi del Corso da iscrivere alla SSI

n°	Nome e Cognome	Luogo di nascita Data	Indirizzo Città di residenza	E-mail e telefono
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				