



# CENTRO STUDI INTERDISCIPLINARI GAIOLA

Sede Legale: Via F. Petrarca 49, 80122 – Napoli. C.F. 95058600636

Tel/Fax 0815754465 - c/c postale n. 67448449

[www.gaiola.org](http://www.gaiola.org) email: [info@gaiola.org](mailto:info@gaiola.org)

## SCHEDA DI ISCRIZIONE ATTIVITA' DI SEAWATCHING

### World Ocean Day Napoli 8 Giugno 2007

(da restituire a Parco Sommerso di Gaiola, Discesa Gaiola 27-28- Napoli Tel/fax 081 5754465)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritto alla visita di Seawatching, che si terrà a Napoli nel Parco Sommerso di Gaiola il giorno 08 giugno 2007 alle 09:30 in occasione del World Ocean Day. L'attività consiste in un'escursione a pelo d'acqua (con maschera, boccaglio e pinne)\* senza l'ausilio di autorespiratori e senza praticare alcuna tecnica di apnea.

\* Presso il Centro Visite è possibile noleggiare l'attrezzatura necessaria per lo svolgimento dell'escursione (maschera, boccaglio, pinne e muta)

Intende noleggiare:    1 maschera                    1 pinne                    1 boccaglio                    1 muta

è a conoscenza che l'attrezzatura completa costa 10 Euro, solo la muta 5 Euro.

Dichiara

- Di non avere problemi di salute incompatibili con tale attività
- Di saper nuotare e di essere dotato/a di una certa acquaticità
- Di avere dimestichezza con l'attrezzatura (maschera, boccaglio, pinne e muta)
- Di non ingerire cibi almeno tre ore prima dell'attività prevista
- Di seguire la guida durante il percorso e di non allontanarsi per nessun motivo dal gruppo
- Di non toccare organismi animali e vegetali
- Di non prelevare organismi (o resti di essi), rocce e reperti archeologici

N.B.: In occasione del World Ocean Day il costo dell'attività di seawatching sarà limitato alla sola quota associativa (€ 5) come "socio fruitore" del Centro Studi Interdisciplinari Gaiola comprensiva di copertura assicurativa (CAES)

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_