

**ESCURSIONE GUIDATA NEL SITO ARCHEOLOGICO DI GROTTA DELLA MONACA**

***martedì 13 agosto 2019***

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………….

nato/a ……………………………………………………..……..…….. il ……………………………………………………..

e residente a …………………………………………………………………………………… prov. ………………………

codice fiscale ……………………...........……………………..…. carta d’identità n. ……………………………

**C H I E D E**

di poter prendere parte ad una delle seguenti escursioni guidate da speleo-archeologi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Giorno** | **Ora** | **Turno**  *Barrare con una “X” il turno prescelto* |
| martedì 13 agosto 2019 | 9:00 |  |
| martedì 13 agosto 2019 | 11:30 |  |
| martedì 13 agosto 2019 | 16:00 |  |

Consapevole dei rischi connessi alla pratica speleo-archeologica e riconoscendo al C.R.S. “Enzo dei Medici” il massimo impegno nell’applicazione di tutte le norme di sicurezza nonché l’uso di ogni precauzione per la propria incolumità, solleva l’Organizzazione da qualsivoglia responsabilità in merito a incidenti e/o danni di qualsiasi genere che dovessero eventualmente accadere durante lo svolgimento della visita sotterranea.

|  |  |
| --- | --- |
| **Li** ………. /………. / ……………….. | **Firma** |
| **Cellulare personale: …………………….…………………………….** |  |
| **Inviare questo modulo, dopo averlo compilato in ogni sua parte, a crsenzodeimedici@gmail.com** | |