



RICHIESTA INFORMAZIONI ACSI SURFING

Io sottoscritto:

Nato a:

In data:

Residente a:

Indirizzo:

Cell:

e-mail:

**Chiedo di ricevere INFORMAZIONI
per il seguente/i CORSO/I:**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> SURF L1 | <input type="checkbox"/> SURF L2 |
| <input type="checkbox"/> SUP Basic Flat Water | <input type="checkbox"/> Safety Water (lifeguard) |
| <input type="checkbox"/> Adaptive | |

Indicare preferenza circa la **LOCATION** :

- Toscana (Versilia) Lazio Sardegna Meta Estera (Solo per L2)

Indicare preferenza circa il **PERIODO** :

- Settembre Ottobre Novembre Dicembre Febbraio

Con l'invio di questo modulo, il richiedente verrà contattato direttamente dalla segreteria di Acsi Surfing che fornirà maggiori informazioni circa lo svolgimento dei corsi (Didattica, Quote, Iscrizione).

Inviare a **surf@acsi.it**