

Il sottoscritto/a.....nato/a a.....
il.....residente a.....Via/P.zza.....
.....Comune.....cap.....Provincia.....
telefono e-mail.....
Cod. Fiscale.....

CHIEDE

di essere ammesso/a al corso propedeutico aspiranti Maestri di Sci Alpino nei giorni:
..... (*specificare Date Corso*).

A tal fine ai sensi dell'articolo 8 della legge 39/2012, dichiara sotto la propria responsabilità di:

- non avere riportato condanne penali che comportano l'interdizione, anche se temporanea, dall'esercizio delle professioni, se non è intervenuta la riabilitazione;
- essere in possesso della cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione europea;
- essere in possesso della licenza della scuola dell'obbligo;
- aver compiuto la maggiore età.

Alla presente allega:

- Copia del documento d'identità e del Codice Fiscale;
- Certificato medico sportivo per attività agonistica rilasciato da un Centro Medico Sportivo o da un Centro Medico convenzionato ASL;
- Copia della polizza assicurativa per infortuni e responsabilità civile limitata allo svolgimento dell'intero corso propedeutico o, in alternativa, fotocopia FRONTE/RETRO della Tessera FISU in corso di validità;
- Ricevuta di versamento della quota di partecipazione al corso propedeutico di Euro 180,00.

Informativa ai sensi dell'art.13 e 14 del Reg.Ue 2016/679 - I dati personali forniti attraverso la compilazione del presente modulo saranno trattati esclusivamente per: attività di formazione. In relazione ai vostri dati personali potrete esercitare i diritti previsti da Reg.Ue 2016/679. Titolare del Trattamento è Collegio Regionale Maestri di Sci Abruzzo, con sede in Via Montenero, 43 - 67039 SULMONA AQ.

Data.....

Firma.....