**Domanda di partecipazione alle Selezioni Maestri Snowboard 2014**

**Spett. Collegio Regionale**

**dei Maestri di Sci della Sicilia**

**via Francesco Messina n. 45**

**95015 - Linguaglossa (CT)**

IL/La sottoscritto/a…………………………………………………. consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci

**D I C H I A R A:**

⌂di essere nato/a.a ........................................................... il .........................................................

⌂di essere residente in ........................................cap...............Via…..................................... n.....

tel............................. .C.F.. ..........................................Tess.Fisi n……………………………

⌂di essere cittadino/a italiano/a o di altro stato

⌂di non avere riportato condanne penali ostative all’insegnamento della professione

⌂di essere in possesso del diploma di scuola media.

⌂di risiedere da almeno un anno nella Regione Sicilia (solamente per i residenti al fine della

riduzione dei costi)

⌂di assumersi tutte le responsabilità civili e penali, per danni che può provocare a se e a terzi

nello svolgimento delle prove pratiche/attitudinali, in quanto la responsabilità è personale e

viene assunta totalmente dal/la sottoscritto/a

**C H I E D E**

di essere ammesso/a a partecipare alla prova dimostrativa tecnica ( selezioni) per l’ammissione al corso di formazione per l’abilitazione all’esercizio della professione di maestro di snowboard

Allo scopo allega:

1. certificato medico di idoneità alla pratica sportiva agonistica, in corso di validità rilasciato da

un centro di Medicina dello Sport pubblico o privato convenzionato;

2. fotocopia del documento valido d’identità;

3. ricevuta di versamento della quota d’iscrizione alle prove attitudinali (selezione);

4. fotocopia del codice fiscale

5. fotocopia della tessera FISI

L’indirizzo al quale dovranno essere trasmesse le comunicazioni relative alla presente domanda :

Via ……………………………….n. …….cap. …… Comune………………………….Provincia .……… Nazione……………… Cell…………………………email………………………………

Il/La sottoscritto/a autorizza il Collegio Regionale dei maestri di sci della Sicilia al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto legislativo del 30/6/2003, n. 196

**Data** ........................ **Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

N.B. La domanda dovrà essere firmata in calce, inviata nei termini previsti (farà fede il

timbro postale) e corredata di tutta la documentazione richiesta.

La polizza assicurativa infortuni e RCT (Responsabilità Civile verso terzi) o la tessera FISI

Con copertura assicurativa in corso di validitàdovrà essere presentata al momento dell’accredito per le prove attitudinali di selezione, pena l’esclusione.