

## Allegato A)



REGIONE SICILIANA

**Assessorato del Turismo, dello Sport  
e dello Spettacolo**

Via Notarbartolo,9 – 90141 Palermo



Collegio regionale Maestri di sci  
**via Ospedale, 10**  
95015 Linguaglossa ( CT )

OGGETTO: Istanza di partecipazione alla prova dimostrativa attitudinale pratica (selezione) per l'ammissione al 7° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI Alpino

**Regione Siciliana Assessorato del turismo  
dello sport e spettacolo  
Dipartimento del Turismo, dello Sport e  
dello Spettacolo -Servizio 5  
90141 Palermo**  
[dipartimento.turismo@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.turismo@certmail.regione.sicilia.it)

e p.c.

**Collegio Regionale Maestri di sci Sicilia  
Via Ospedale, 10  
95015 Linguaglossa CT**  
[collegiomaestriscisicilia@pec.it](mailto:collegiomaestriscisicilia@pec.it)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... residente in ..... via .....n.....  
codice fiscale..... recapiti  
telefonici .....cellulare.....  
mail.....pec.....

### CHIEDE

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 SCI alpino.

Consapevole delle sanzioni cui può incorrere in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

### DICHIARA

- di essere residente in ..... cap. .... Via .....n.....
- di essere titolare della Tessera Fisi n.....rilasciata il .....in corso di validità o di Polizza assicurativa contro gli infortuni n..... emessa da .....con scadenza.....

- di essere cittadino/a italiano/a o di altro Stato membro dell'U.E.;
- di non avere riportato condanne penali ostantive all'insegnamento della professione;
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (o di un titolo di studio equipollente se proveniente da Stati esteri);
- di assumersi tutte le responsabilità civili e penali, per danni che può provocare a se e a terzi durante lo svolgimento delle prove pratiche/attitudinali;
- di essere consapevole ed accettare che il versamento del contributo per la partecipazione alle prove di selezione, di cui si allega copia della ricevuta di versamento, non verrà in alcun modo restituito anche nel caso di non ammissione al successivo corso e/o di rinuncia o impossibilità allo svolgimento delle prove di selezione;
- di essere consapevole che, in caso di non partecipazione al Corso, l'eventuale idoneità conseguita con il superamento della prova selettiva non sarà valida per l'iscrizione ad eventuali Corsi ;
- di essere consapevole ed accettare che un numero di assenze superiore al 10% del monte ore complessivo delle lezioni del Corso comporta il divieto di sostenere l'esame finale abilitativo alla professione di maestro di sci alpino.
- di accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso per l'accesso alle prove selettive del 7° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI Alpino, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 della legge 8 marzo 1991, n. 81 e dell'art. 4 e segg. della legge regionale 23 marzo 2010 n. 7.

**Allega alla presente:**

- certificato medico sportivo per attività agonistica, in corso di validità, rilasciato da un centro di medicina dello sport
- documento valido d'identità;
- ricevuta di versamento della quota d'iscrizione alla selezione
- copia codice fiscale;
- copia tessera FISJ e/o Assicurazione infortuni RCT

Indirizzo mail al quale dovranno essere trasmesse le comunicazioni relative alla presente istanza: email.....

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto legislativo del 30/6/2003, n. 196.

**Data** .....

**Firma**