



COLLEGIO REGIONALE
MAESTRI DI SCI
DELLA BASILICATA

Allegato A

Risorse Srl
Via Sicilia, n. 53
85100 Potenza

Il/La sottoscritto/a nato/a a Prov.
il residente a Prov. CAP
in Via n.
telefono fisso cellulare e-mail
codice fiscale

CHIEDE

di poter essere ammesso/a alle prove tecnico/attitudinali di selezione per l'accesso al Corso di formazione per aspiranti all'abilitazione all'esercizio della professione di:

MAESTRO DI SNOWBOARD

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere residente in: Basilicata dal Altra regione
 aver conseguito la maggiore età alla data di presentazione della domanda;
 essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo;
 non avere riportato condanne penali che comportino l'interdizione anche temporanea all'esercizio delle professioni, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;
 avere l'idoneità all'attività sportiva agonistica dello snowboard attestata da specifica certificazione medica.

Dichiara inoltre di accettare tutte le condizioni previste dall'avviso pubblico per l'accesso al corso di formazione per aspiranti **Maestri di Snowboard - edizione 2018**.

Alla presente allega la seguente documentazione:

- copia fotostatica fronte-retro di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale (tessera sanitaria);
- certificato medico in originale/in copia conforme all'originale, in corso di validità, attestante l'idoneità all'attività sportiva agonistica dello snowboard rilasciato da un Centro di Medicina dello Sport pubblico o privato convenzionato;
- per i tesserati F.I.S.I., copia fotostatica fronte-retro della tessera F.I.S.I. valida per la stagione 2017-2018;
- attestazione in originale del versamento della quota di iscrizione alla Selezione, pari a € 350,00, ridotta a € 250,00 per i residenti in Basilicata da almeno 12 mesi, effettuato sul c/c bancario intestato a **RISORSE SRL n. 350075 della Banca Popolare di Bari, IBAN IT41Z0542404201000000350075, con causale: "NOME COGNOME CANDIDATO - Selezione snowboard 2018"**.

Luogo e data

Firma per esteso e leggibile del dichiarante
.....

Inoltre, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA sotto la personale responsabilità

che quanto sopra riportato corrisponde al vero e di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'articolo 71, D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

Informativa sulla privacy ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richieste e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Luogo e data

Firma per esteso e leggibile del dichiarante
.....