

Domanda di partecipazione alle Selezioni per maestro di Sci Alpino anno 2020

**Regione Siciliana Assessorato del turismo dello sport e spettacolo
Dipartimento del Turismo, dello Sport e dello Spettacolo - Servizio 5
dipartimento.turismo@certmail.regione.sicilia.it
Sostegno alle attività sportive',
via Notarbartolo n. 9
90141 Palermo**

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

D I C H I A R A

1. di essere nato/a il
2. di essere residente in cap. Via
n..... tel C.F. Tessera Fisi n.....
Taglia divisa.....
3. di essere cittadino/a italiano/a o.....;
4. di non avere riportato condanne penali ostantive all'insegnamento della professione;
5. di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado o di un titolo di studio equipollente se proveniente da stati esteri;
6. di risiedere da almeno un anno in Sicilia (al fine della riduzione dei costi);
7. 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, in quanto tali responsabilità sono personali e sono assunte totalmente dal/la sottoscritto/a

Dichiara inoltre di accettare tutte le condizioni previste dall'avviso pubblico per l'accesso al corso di formazione per aspiranti Maestri di Sci Alpino anno 2020.

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 Sci Alpino.

Allo scopo allega:

1. certificato medico sportivo per attività agonistica in corso di validità, rilasciato da un centro di medicina dello Sport pubblico o convenzionato con il SSN;
2. fotocopia del documento valido d'identità;
3. ricevuta di versamento della quota d'iscrizione alle prove attitudinali;
4. fotocopia del codice fiscale;
5. fotocopia della tessera FISCI;

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

Via n. cap. Comune..... Prov

Nazione Cell..... 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 per esteso e leggibile

N.B. La domanda dovrà essere firmata in calce, inviata nei termini previsti (farà fede il timbro postale) e corredata da tutta la documentazione richiesta. La polizza assicurativa infortuni e RCT (Responsabilità Civile verso terzi) o la tessera FISCI, con copertura assicurativa in corso di validità, dovrà essere presentata al momento dell'accredito per le prove attitudinali di selezione, pena l'esclusione.