|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Logo CONI Federazioni 2014.jpg** | **Logo Formazione.jpg** | **Visualizzazione di 00-logo-world-sailing-2016_rdax_1349x900_80.jpg** |

**ALLEGATO AL MODULO DI ISCRIZIONE ON LINE**

 **Corso Istruttori 3° Livello 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il / La sottoscritto/a |  | Tessera FIV n. |  |
| Società |  | Zona |  |
| Cellulare |  | Indirizzo Mail |  |

**CHIEDE**

di essere iscritto al Corso Istruttori 3° livello

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dal codice penale e richiamate dall’art.76 d.p.r. 445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

1. Essere cittadino italiano o di un altro Paese appartenente alla Comunità Europea.
2. Non aver superato i 60 anni alla data d’inizio del corso
3. Essere in possesso del titolo di Istruttore di 2° Livello da almeno un biennio(requisito non richiesto in caso di indicazione da parte della Direzione Tecnica o di selezione da parte della Formazione FIV).
4. Essere iscritto al Registro Istruttori da almeno un quadriennio.
5. Essere tesserato presso un Affiliato FIV da almeno cinque anni e con l’idoneità medico sportiva.
6. Essere segnalato dal Presidente della Zona di appartenenza, il quale dovrà allegare il curriculum vitae del candidato**, oppure**
7. Essere segnalato tramite convocazione diretta della Formazione Istruttori in base ai risultati tecnico/sportivi o su segnalazione del Direttore Tecnico Nazionale.

*Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al dlgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento.*

luogo e data firma

Per visto di presa visione, il Presidente dell'Affiliato di appartenenza

 (timbro e firma): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per visto di presa visione, il Presidente del Comitato di Zona

 (timbro e firma): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_