



Allegato "B"

**Spett. le
Collegio Regionale Maestri di sci
Calabria
Via Pedro Alvares Cabral, 18
87036 Rende (CS)**

Domanda d' iscrizione alla prova di selezione Snowboard

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Residente a _____

in via _____ n. ____

Prov. _____ Cap _____ C.F. _____

tel. _____ cell. _____

e-mail _____ Pec _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla prova dimostrativa tecnico/attitudinale per l'accesso al corso di formazione per l'abilitazione all'esercizio della professione di MAESTRO DI SCI NELLE DISCIPLINE DELLO SNOWBOARD.

Collegio Regionale Maestri sci Calabria

Via Pedro Alvares Cabral 18 (Z. I.) 87036 Rende (Cs) - C.F.98089800787

E-mail: collegiomaestriscicalabria@gmail.com - Pec: collegiomaestriscicalabria@pec.it



A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere residente in:
- Calabria dal _____
- Altra Regioni _____
- aver conseguito la maggiore età alla data di scadenza del presente bando;
- di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, o se provenienti da stati esteri, di un titolo di studio equipollente;
- di possedere la cittadinanza italiana o di altro stato membro dell'unione europea;
- non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione anche temporanea all'esercizio delle professioni salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;

Dichiara inoltre di:

- accettare tutte le condizioni previste dal bando per l'accesso al corso di formazione per l'abilitazione all'esercizio della professione di MAESTRO DI SCI NELLE DISCIPLINE DELLO SNOWBOARD;
- di essere in possesso di polizza assicurativa FISI o altra polizza assicurativa infortuni Rct valida alla data di selezione o in alternativa di essere in possesso della tessera F.I.S.I. 2019/2020 con copertura assicurativa. (Entrambe le soluzioni sopra citate, dovranno essere esibite al momento dell'accredito per le prove di selezione).

Alla presente allega la seguente documentazione:

- 1) documento di identità personale in corso di validità (fotocopia fronte/retro sottoscritta dall'interessato)
- 2) 1) Certificato medico sportivo per attività agonistica rilasciato da Centro Medico Sportivo o da Centro medico convenzionato A.S.L in corso di validità alla data delle prove attitudinali, (non anteriore a 1 anno dalla data di presentazione della domanda). Per coloro che si rivolgeranno presso strutture accreditate o autorizzate di altre regioni, il certificato dovrà riportare gli estremi dell'accreditamento o dell'autorizzazione regionale.
I certificati difformi dalle suddette prescrizioni non saranno ritenuti validi.

Collegio Regionale Maestri sci Calabria

Via Pedro Alvares Cabral 18 (Z. I.) 87036 Rende (Cs) - C.F.98089800787

E-mail: collegiomaestriscicalabria@gmail.com - Pec: collegiomaestriscicalabria@pec.it



- 3) copia del documento attestante la copertura assicurativa per infortuni (tessera FISCI 2020 o altro)
- 4) la ricevuta del bonifico in originale del pagamento della quota di iscrizione da versare all'atto della presentazione della domanda a titolo di concorso nelle spese pari a euro 400,00 (per i residenti in Calabria da più di 2 anni la quota è fissata in €300,00) da versare sul conto corrente intestato a:

Collegio Regionale Maestri di sci Calabria codice IBAN IT52S0538780881000002377034 con specificata causale: "Selezione snowboard Calabria 2020 nome e cognome del partecipante"

Data _____

Firma per esteso del dichiarante

Inoltre, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. N. 445/2000 e 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 propria 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'art. 71, D.P.R. n. 445/2000.

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 recante disposizioni a "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali" e dal GDPR 2016/679 "Regolamento (UE) Generale sulla Protezione Dati" IL Collegio di Sci Calabria informa che i dati personali forniti saranno trattati nell'ambito e per le finalità del procedimento.

Collegio Regionale Maestri sci Calabria

Via Pedro Alvares Cabral 18 (Z. I.) 87036 Rende (Cs) - C.F.98089800787

E-mail: collegiomaestriscicalabria@gmail.com - Pec: collegiomaestriscicalabria@pec.it



I dati personali saranno raccolti e trattati, manualmente e/o con l'ausilio di mezzi elettronici idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, da personale responsabile o incaricato rispettivamente preposto o autorizzato al trattamento. Titolare del trattamento dei dati è il Legale Rappresentante Simona Piccitto presidente del Collegio maestri di Sci Calabria con sede in Via Pedro Alvares Cabral, 18, 87036 Rende (CS). Il conferimento dei dati richiesti è facoltativo. L'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di istruire la pratica. Ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti sanciti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 e del DGPR 2016/679.

Data _____

Firma per esteso del dichiarante

Collegio Regionale Maestri sci Calabria

Via Pedro Alvares Cabral 18 (Z. I.) 87036 Rende (Cs) - C.F.98089800787

E-mail: collegiomaestriscicalabria@gmail.com - Pec: collegiomaestriscicalabria@pec.it