



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

Domanda d'iscrizione alla prova di selezione per maestro di Sci Alpino

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 ALPINO A **tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di:**

- essere residente nella Regione Calabria dal _____
- 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;
- avere la cittadinanza italiana o di altro stato membro dell'Unione Europea. Sono equiparati i cittadini extracomunitari in regola con le norme vigenti in materia di soggiorno in Italia.
- non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione anche temporanea all'esercizio delle professioni salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;

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



Dichiara inoltre di:

- accettare tutte le condizioni previste dall'avviso pubblico per l'accesso al corso di formazione per l'abilitazione all'esercizio della professione di MAESTRO DI SCI ALPINO;
- Essere in possesso di idonea polizza assicurativa infortuni e R.C.T. (i tesserati F.I.S.I. per la stagione 2023-2024 non sono obbligati ad altra assicurazione). 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) Certificato medico sportivo per attività agonistica rilasciato da Centro Medico Sportivo o da Centro medico convenzionato A.S.L relativo alla specialità sci alpino slalom gigante e slalom speciale (discipline tecniche, no discipline veloci) 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.
- 3) copia del documento attestante la copertura assicurativa per infortuni (tessera FISU 2024 o altro).
- 4) la ricevuta del bonifico in originale del pagamento della quota di iscrizione alla selezione da versare all'atto della presentazione della domanda a titolo di concorso nelle spese pari a euro 450,00 (per i residenti in Calabria da più di 2 anni la quota è fissata in € 350,00) da versare sul conto corrente intestato a:

Collegio Regionale Maestri di sci Calabria codice IBAN IT52-S053878088100002377034 con specificata causale: "Selezione sci alpino Calabria 2024 nome e cognome del partecipante"

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



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.

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