

MODULO DI PRE-ISCRIZIONE AL CORSO: ISTRUTTORE DI NUOTO F.I.N.P.

INDETTO DA: Delegazione Regionale FINP Puglia

PERIODO: 09, 10, 11 Marzo 2018

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____ e residente a _____ Prov _____

CAP _____ in via _____ n. _____ tel/cell _____

e-mail (leggibile) _____ C.F. _____

IN POSSESSO DEL SEGUENTE REQUISITO TECNICO O SPORTIVO DI AMMISSIONE : (allegare copia)

Allievo Istruttore FIN Brevetto FIN superiore _____
nr. _____ conseguito il ____/____/____ a _____

Brevetto di Istruttore di Nuoto o di Assistente Bagnanti/Bagnino di Salvataggio _____
rilasciato da _____ in data _____ n. _____ (ALLEGARE COPIA)

Atleta di Nuoto Paralimpico che ha effettuato almeno cinque Campionati Assoluti di Nuoto F.I.N.P. Invernali e/o Estivi nei seguenti Anni Sportivi (numerarli ed elencarli): _____ tesserato/a con la/le seguente/i Società Sportiva/e affiliata/e alla FINP _____

OPPURE: non è in possesso di alcuno dei precedenti requisiti tecnici o sportivi, pertanto richiede di poter effettuare la prevista prova del nuoto in piscina presso il seguente centro di formazione o società sportiva affiliata FINP: _____

CHIEDE

di essere ammessa/o al Corso di Formazione per il conseguimento di Brevetto di Istruttore di nuoto **F.I.N.P.**, che si terrà nelle seguenti date: 09, 10, 11 Marzo 2018 (2, 3, 4 marzo 2018 per modulo corso completo)

presso il Centro Sportivo "SPORTING CENTER" in Andria (B) alla Via Firenze n.47

Corso ad Accesso Facilitato = **€. 400,00 (riservato agli Allievi Istruttori o superiori FIN)**

Corso Completo = **€. 500,00 (aperto a tutti i maggiorenni in possesso di diploma di scuola media superiore)**

N.B.: il presente modulo di PRE- iscrizione non è vincolante ai fini dell'effettiva iscrizione al corso in oggetto; viene recepito per definire il raggiungimento del numero minimo di frequentanti, necessario per lo svolgimento del corso.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo di pre-iscrizione in base all'art.13 del D. Lgs. 196/2003. Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, si informa che i dati ricevuti saranno conservati negli archivi della FINP e gli stessi saranno utilizzati esclusivamente per fini istituzionali.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI BUONA CONDOTTA : Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità di non aver riportato condanne penali e di non aver carichi pendenti (legge 15 del 4/1/62)

Data _____ Firma _____

Da inviare al seguente indirizzo **ENTRO IL 02.02.2018: Delegato Regionale FINP Puglia Francesco Piccinini**
Via E.Berlinguer,1 – 70021 Acquaviva delle Fonti (BA), o per mail a: puglia@finp.it

Data _____ Firma _____

