

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

**INDETTO DA: Delegazione Regionale FINP LAZIO PERIODO: NOVEMBRE 2018\_\_**

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_

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 : (allègre copia)**

Allievo Istruttore di base 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 \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammessa/o al Corso di Formazione per il conseguimento del Brevetto di Istruttore di nuoto F.I.N.P. che si terrà a ROMA nelle seguenti date: 17 e 18 Novembre

Modulo ad Accesso Facilitato: **€. 400,00 (riservato a Allievi Istruttori di base o superiori FIN)**

Versamento acconto di **€ 50,00** allegato alla presente

**REQUISITI:** Per poter accedere al corso Istruttore di Nuoto Paralimpico è necessario aver compiuto 18 anni ed essere un tesserato FINP.

**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 \_\_\_\_\_

**ENTRO IL 5 Ottobre 2018** trasmettere a lazio@finp.it il presente modulo, il modulo TESS IND, e la distinta di avvenuto versamento a intestazione FINP iban IT38Q010050330900000000567 causale : corso istr. e nominativo

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_