# Allegato 1

**VIA PEC**

# Spettabile

**COLLEGIO REGIONALE**

# MAESTRI SCI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

**Via Zoletti,11 33100 – UDINE**

**PEC:** **collegiomaestriscifvg@pec.it**

**Oggetto:** **Anno 2024** - **Domanda** di ammissione alle prove attitudinali-pratiche per l’accesso al corso teorico-pratico di formazione professionale per il conseguimento dell’abilitazione tecnica all’esercizio dell’attività professionale di **Maestro di Sci – discipline ALPINE**.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza-Fraz.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso a sostenere le prove attitudinali-pratiche nei giorni **29 febbraio – 1 marzo 2024** con giorno di recupero il 5 marzo 2024, al fine di poter accedere al corso di formazione citato in oggetto della presente domanda.

Alla presente istanza allega:

1 - dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’articolo 46 del D.P.R. 445/2000, inerente al titolo di studio ed attestante il possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado nonché la dichiarazione di non aver riportato condanne penali (modulo allegato 2)

2 - attestazione di versamento di euro 300,00 (trecento/00) presso la Banca di Cividale – codice IBAN:

IT 16 Q 05484 12305 000001001831 intestato al Collegio Regionale Maestri Sci del Friuli Venezia Giulia;

3 – fotocopia del certificato medico sportivo per attività agonistica rilasciato da un Centro Medico Sportivo o da un Centro Medico convenzionato A.S.L. in corso di validità;

4 - fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare eventuali variazioni dell’indirizzo di residenza al quale il Collegio Regionale Maestri Sci Friuli Venezia Giulia potrà inviare eventuali comunicazioni.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (luogo e data) (firma del richiedente per esteso e leggibile)

D.Lgs. n. 196/2003 aggiornato al D. lgs. n. 101/2018.

In relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali si rimanda alla Informativa privacy ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13-14, Reg UE 2016/679 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali)