

Allegato A)



REGIONE SICILIANA

**Assessorato del Turismo, dello Sport
e dello Spettacolo**
Via Notarbartolo,9 – 90141 Palermo

Collegio Regionale Maestri di sci
Via Papa Pio IX, nr 5
95015 Linguaglossa (Ct)

OGGETTO: Istanza di partecipazione alla prova dimostrativa attitudinale pratica (selezione) per l'ammissione al 9° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI Alpino 2024

Collegio Regionale Maestri di sci Sicilia
Via Papa Pio IX, 5
95015 Linguaglossa CT
collegiomaestriscisicilia@pec.it

e p.c. **Regione Siciliana Assessorato del turismo
dello sport e spettacolo**
**Dipartimento del Turismo, dello Sport e
dello Spettacolo -Servizio 5**
90141 Palermo
dipartimento.turismo@certmail.regione.sicilia.it

Il/La sottoscritto/a nato/a a
il residente in vian....
codice fiscale..... recapiti
telefonicicellulare.....
mail.....pec.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla prova dimostrativa tecnica (selezioni) per l'ammissione al corso di formazione per l'abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI alpino.

Consapevole delle sanzioni cui può incorrere in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

DICHIARA

- di essere residente in cap. Vian.....
(per i residenti in Sicilia specificare da quale data)
- di essere titolare della Tessera Fisi n.....rilasciata ilin corso di validità o di Polizza assicurativa contro gli infortuni n..... emessa da con scadenza.....
- di essere cittadino/a italiano/a o di altro Stato membro dell'U.E.;
- di non avere riportato condanne penali ostantive all'insegnamento della professione;
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (o di un titolo di studio equipollente se proveniente da Stati esteri);
- di assumersi tutte le responsabilità civili e penali, per danni che può provocare a se e a terzi durante lo svolgimento delle prove pratiche/attitudinali;
- di essere consapevole ed accettare che il versamento del contributo per la partecipazione alle prove di selezione, di cui si allega copia della ricevuta di versamento, non verrà in alcun modo restituito anche nel caso di non ammissione al successivo corso e/o di rinuncia o impossibilità allo svolgimento delle prove di selezione;
- di essere consapevole che, in caso di non partecipazione al Corso, l'eventuale idoneità conseguita con il superamento della prova selettiva non sarà valida per l'iscrizione ad eventuali Corsi ;
- di essere consapevole ed accettare che un numero di assenze superiore al 10% del monte ore complessivo delle lezioni del Corso comporta il divieto di sostenere l'esame finale abilitativo alla professione di maestro di sci alpino.
- di accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso per l'accesso alle prove selettive del 9° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI Alpino, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 della legge 8 marzo 1991, n. 81 e dell'art. 4 e segg. della legge regionale 23 marzo 2010 n. 7.

Allega alla presente:

- certificato medico sportivo per attività agonistica, in corso di validità, rilasciato da un centro di medicina dello sport
- documento valido d'identità;
- ricevuta di versamento della quota d'iscrizione alla selezione
- copia codice fiscale;
- copia tessera FISCI e/o Assicurazione infortuni RCT

Indirizzo mail al quale dovranno essere trasmesse le comunicazioni relative alla presente

istanza: email.....

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto legislativo del 30/6/2003, n. 196.

Data

Firma