

Allegato B)

OGGETTO: Istanza di partecipazione 9° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI alpino

Collegio Regionale Maestri di sci Sicilia
Via Papa Pio IX n.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..... tel. n.....
indirizzo mail:..... pec.....
avendo superato la Selezione per l'accesso al Corso in oggetto,

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al 9° corso di 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, il sottoscritto

DICHIARA

- di essere residente in cap. Vian.....
- di essere titolare della Tessera Fisi n.....rilasciata ilin corso di validità o di assicurazione contro gli infortuni n..... emessa dacon 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 conseguito all'estero);
- 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 accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso per la frequenza del 9° corso di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di SCI, 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:

- ricevuta di versamento dell'importo di euro _____ quale prima rata della quota di partecipazione al Corso;
- copia codice fiscale e documento di identità;
- copia tessera FISI e/o Assicurazione infortuni RCT

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

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto legislativo del 30/6/2003, n. 196.ed indica qui appresso le proprie misure riguardanti le **divise** che saranno fornite dal Collegio:

pantalone	XS	S	M	L	XL
giacca	xs	s	M	L	XL

Data

Firma

.....