

SCUOLA NAZIONALE DI FORMAZIONE SPORTIVA

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO
PER FORMATORE DOCENTE DI AREA DISCIPLINARE**

Da inoltrare obbligatoriamente ENTRO E NON OLTRE IL 27 maggio 2017

Al Presidente del Centro Nazionale Sportivo Libertas

Il sottoscritto (* **tutti campi sono obbligatori – non saranno accettate compilazioni incomplete**)

COGNOME	NOME		
NATO A	PV.	IL (gg/mm/aaaa)	
RESIDENTE A	PV.	CAP	TEL.
INDIRIZZO	N.	E-MAIL	
SOCIO DELL'Associazione Libertas	TESS. N.	CODICE FISCALE	

presa visione del Regolamento del Bando per l'ammissione al Corso Nazionale per **Formatore Docente di Disciplina Sportiva**, indetto da codesto C.N.S.Libertas, presenta domanda per la/le seguente/i disciplina/e sportiva/e: *(indicare anche una sola disciplina)*

☐ _____ e/o per ☐ _____

Dichiaro di essere in possesso dei seguenti titoli e requisiti :

-
-
-
-

Chiedo di poter partecipare al corso che si svolgerà dal **16 al 18 giugno 2017** o alla sessione **del 29-30/sett. 1 ottobre 2017** esprimendo la seguente preferenza (barrare una sola preferenza)

- ☐ Desidero partecipare esclusivamente alla sessione di Giugno (**16-18/06/2017**)
☐ Sono disponibile, indifferentemente, a partecipare ad entrambe le sessioni
☐ Desidero partecipare, preferibilmente, alla sessione di Settembre (**29-30 /9 -1/10 2017**)
☐ Desidero partecipare esclusivamente alla sessione di Settembre (**29-30 /9 -1/10 2017**)

La documentazione attestante i titoli indicati nella domanda sarà prodotta all'atto dell'ammissione al corso.

Ai sensi dell'art.10 della legge 31/12/1996 n.675 e del D.Lgs n. 196/2003, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali si informa che i dati forniti verranno trattati nel rispetto della norma sopra citata e che con la firma del presente modulo si autorizza il Centro Nazionale Sportivo Libertas a tale trattamento.

Con la firma del presente modulo dichiaro che i dati in esso contenuti corrispondono a verità, assumendomi tutte le conseguenti responsabilità civili e penali previste dalle leggi vigenti.

Data, (gg/mm/aaaa)

Firma del richiedente



Certificato ISO 29990:2011-n. 01/2014



Certificato ISO 9001:2008 n°934/A/2014

SCUOLA NAZIONALE DI FORMAZIONE SPORTIVA

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO
PER FORMATORE DOCENTE DI AREA GENERALE**

Da inoltrare obbligatoriamente ENTRO E NON OLTRE IL 27 maggio 2017

Al Presidente del Centro Nazionale Sportivo Libertas

Il sottoscritto (* **tutti campi sono obbligatori – non saranno accettate compilazioni incomplete**)

COGNOME	NOME		
NATO A	PV.	IL (gg/mm/aaaa)	
RESIDENTE A	PV.	CAP	TEL.
INDIRIZZO	N.	E-MAIL	
SOCIO DELL'Associazione Libertas	TESS. N.	CODICE FISCALE	

presa visione del Regolamento del Bando per l'ammissione al Corso Nazionale per Formatore indetto da codesto C.N.S.Libertas, presenta domanda l'abilitazione a:

☐ **Formatore Docente di Area Generale**

per le seguenti materie (*indicare anche una sola materia*)

☐ **Metodologia dell'Insegnamento** e/o per ☐ **Metodologia dell'Allenamento**

Dichiaro di essere in possesso dei seguenti titoli e requisiti :

-
-
-
-

Chiedo di poter partecipare al corso che si svolgerà dal **16 al 18 giugno 2017** o alla sessione **del 29-30/sett. - 1 ottobre 2017** esprimendo la seguente preferenza (barrare una sola preferenza)

- ☐ Desidero partecipare esclusivamente alla sessione di Giugno (**16-18/06/2017**)
☐ Sono disponibile, indifferentemente, a partecipare ad entrambe le sessioni
☐ Desidero partecipare, preferibilmente, alla sessione di Settembre (**29-30 /9 -1/10 2017**)
☐ Desidero partecipare esclusivamente alla sessione di Settembre (**29-30 /9 -1/10 2017**)

La documentazione attestante i titoli indicati nella domanda sarà prodotta all'atto dell'ammissione al corso.

Ai sensi dell'art.10 della legge 31/12/1996 n.675 e del D.Lgs n. 196/2003, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali si informa che i dati forniti verranno trattati nel rispetto della norma sopra citata e che con la firma del presente modulo si autorizza il Centro Nazionale Sportivo Libertas a tale trattamento.
Con la firma del presente modulo dichiaro che i dati in esso contenuti corrispondono a verità, assumendomi tutte le conseguenti responsabilità civili e penali previste dalle leggi vigenti.

Data, (gg/mm/aaaa)

Firma del richiedente