

**SCUOLA NAZIONALE DI FORMAZIONE SPORTIVA**

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

**Da inoltrare obbligatoriamente ENTRO E NON OLTRE IL 30 Giugno 2019**

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 tra quelle riconosciute dal CONI:  
(*indicare anche una sola disciplina*)

\_\_\_\_\_ e/o per  \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere in possesso dei seguenti titoli e requisiti:

(Indicare anche l'anno del conseguimento non inferiore a tre anni)

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

Chiedo di poter partecipare al corso che si svolgerà dal **4 al 6 ottobre 2019**

**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 e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 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 e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere assumendomi tutte le conseguenti responsabilità civili e penali previste dalle leggi vigenti.

Data,



Certificato ISO 29990:2011-n. 01/2014

Firma del richiedente

