

**MODULO DI ISCRIZIONE AL 1° MODULO DEL CORSO ISTRUTTORI DERIVE
2 – 6 MARZO 2015**

(da inviare a xii-zona@federvela.it entro e non oltre il 19 febbraio)

COGNOME e Nome _____

LUOGO e DATA di NASCITA _____

CIRCOLO DI APPARTENENZA _____

N° TESS. FIV _____ DATA SCADENZA CERT. MEDICO _____

E-MAIL _____ N° TEL. _____

LEGGERE e MARCARE CON UNA X QUANTO SEGUE:

Prendo atto di quanto previsto dal bando del corso e dalla Normativa FIV e dichiaro di essere in regola con i requisiti previsti per la partecipazione al corso sopra indicato.

Dichiaro altresì di essere in regola con il tesseramento FIV per l'anno in corso, con visita medica in corso di validità, e di essere stato tesserato alla FIV per almeno due anni consecutivi, escluso quello in corso.

Dichiaro di essere a conoscenza che dovrò presentarmi munito di idonea attrezzatura per le uscite in acqua, compreso il salvagente.

Dichiaro di essere a conoscenza che i costi di viaggio, vitto e alloggio sono a mio carico e non compresi nella quota di partecipazione.

Allego al presente modulo la dichiarazione firmata del Presidente del mio circolo con il mio curriculum sportivo e didattico.

Prendo atto che il mancato invio dei documenti entro i termini stabiliti o l'invio di documenti non leggibili comporta l'automatica esclusione della domanda.

Il Comitato di Zona, una volta verificata la regolarità della documentazione inviata e il raggiungimento del numero minimo di allievi previsti per l'organizzazione del corso, invierà agli iscritti la conferma di partecipazione.

Solamente alla ricezione della conferma si potrà procedere al pagamento della quota di iscrizione prevista (euro 160,00), da effettuarsi esclusivamente con bonifico bancario intestato a FIV COMITATO XII ZONA VENETO IBAN **IT09M0100502046000000036500** indicando nella causale il tipo di corso, nome/cognome/tessera FIV del candidato.

Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.

Firma

Data _____

CURRICULUM SPORTIVO VELICO

(COGNOME e Nome) _____

Tessera FIV n° _____

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Il sottoscritto _____ Presidente del Circolo

Affiliato FIV _____

ATTESTA CHE IL SOCIO DI CUI AL PRECEDENTE CURRICULUM

- a) Ha buone conoscenze (riferite al Manuale dell'Allievo FIV – ultima edizione) e capacità tecniche nella conduzione di imbarcazioni di vario tipo, Derive sia di tipo singolo che collettivo, come richiesto nelle prove di selezione descritte nel bando del 1° modulo;
- b) Ha svolto attività sportiva e/o agonistica su vari tipi d'imbarcazioni;
- c) Sa condurre un mezzo di assistenza a motore, come richiesto nelle prove di selezione descritte nel bando del 1° modulo;
- d) Sa nuotare e immergersi con disinvoltura anche con indumenti;
- e) Ha predisposizione all'insegnamento, anche derivante da eventuale attività praticata presso un Affiliato o Zona di appartenenza.

Data _____

Timbro del Circolo e Firma del Presidente