



FEDERAZIONE ITALIANA SALVAMENTO ACQUATICO

Società Italiana Salvamento fondata in Ancona nel 1899

SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)

C.F.: 97200960587 c.c.postale:32960049 tel.349-5754157

mail: info@fisasalvamentoacquatico.it sito: www.fisasalvamentoacquatico.it

Sezione NUOTO: sculafederalenuoto@fisasalvamentoacquatico.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____

Nato/a _____ (Provincia _____) il _____

Residente in _____ Prov. _____ Via/Piazza _____

n° _____ CAP _____ Tel. abitazione _____ Tel. Cell. _____

codice fiscale _____ e-mail _____

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 20, comma secondo, della legge 15/1968 e successive modifiche e integrazioni nonché del D.P.R. 20 ottobre 1998, N.403. Dichiaro sotto la sua personale responsabilità al momento della compilazione della presente domanda

- aver compiuto 18 anni
- essere in possesso del titolo di licenza di scuola media inferiore
- non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici superiori ad un anno.
- disporre di certificato di buona salute attestante che la persona non presenti deficit uditivi evidenti, mostri una funzionalità adeguata dei quattro arti e presenti un visus di almeno 8/10 per occhio con correzione di lenti
- aver superato la prova pratica di accesso al corso attraverso la dimostrazione di una buona tecnica natatoria delle quattro nuotate, tuffo di partenza e nuotata subacquea..

CHIEDE

DI FREQUENTARE IL CORSO DI: Istruttore Nuoto Docente Nuoto

allega

- Certificato medico ¹.
- Due fotografie formato tessera (una possibilmente in formato digitale)
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto notorio
- Fotocopia documento di identità
- Ricevuta di versamento
- Altri documenti indicati nel programma del corso
-

Dichiara:

Di sottoporsi a eventuale prova di idoneità al corso, tesa ad accertare il possesso dell'adeguata acquaticità e abilità natatoria e di accettare in toto il giudizio espresso dalla commissione di esame. Inoltre dichiara di accettare l'esito d'esame per il conseguimento del brevetto qualunque esso sia. Di versare le quote di partecipazione al corso.

Il richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'art. 23 D. LGS 30.06.2003 N° 196

Preso atto dell'informativa che gli è stata consegnata dal responsabile del trattamento dei dati e disponibile sul sito www.fisasalvamentoacquatico.it, ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 ed in particolare dei diritti riconosciuti dall'articolo 7 della legge suindicata, lei **acconsente** al trattamento di tutti i dati personali che lo riguardano ivi compresa la comunicazione e la diffusione ad opera del titolare del trattamento stesso per le finalità e nei limiti indicati dalla summenzionata normativa. Acconsente altresì alla comunicazione di tali dati ai soggetti indicati nell'articolo 5, dell'informativa stessa. Nonché per il trattamento dei dati giudiziari e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate al punto 5 dell'informativa

Per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 6 dell'informativa
Per la diffusione di immagini e filmati per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 7 dell'informativa
Luogo e data: _____ Firma _____

Do il consenso Nego il consenso
Do il consenso Nego il consenso

1 Se non diversamente specificato nel programma del corso allegare Certificato di medicina sportiva non agonistica che riporti almeno la dichiarazione di una adeguata funzionalità dei quattro arti, di possedere un visus di almeno 8/10 per occhio (anche se con correzione di lenti) e di non avere evidenti deficit uditivi (si può utilizzare a tale scopo il Mod.CMNA).