

**DOMANDA INSEGNANTI ENTI/PTR PER AMMISSIONE AL TIROCINIO E ALL'ESAME FINALE PER
ISTRUTTORE DI 1° GRADO DI TENNIS
ANNO 2017**

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a a Prov. il Residente a

Via ⁽¹⁾ n. Prov. Cap

Tel. Cellulare E-mail ⁽²⁾

Classifica FIT per l'anno 2017 Titolo di studio.....

Denominazione dell'Affiliato che richiede la formazione

Via Città Prov. Cap

Denominazione qualifica in possesso (di un Ente di promozione o della PTR)

Ente di promozione o PTR

chiede

di poter effettuare il tirocinio e sostenere l'esame finale per il conseguimento della qualifica FIT di Istruttore di 1° grado

A tal fine rilascia la seguente:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a, sotto la propria e personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, dichiara:

- di essere stato in possesso della migliore classifica FIT nell'anno
- di aver sempre risposto positivamente alla convocazione in rappresentative nazionali oppure di non essere stato mai convocato in rappresentative nazionali (cancellare l'ipotesi che non interessa);
- di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori ad un anno ovvero a pene che comportano l'interdizione dai pubblici uffici superiore ad un anno;
- di non essere stato assoggettato, da parte del C.O.N.I. o di una qualsiasi Federazione sportiva, a squalifiche o a inibizioni complessivamente di durata superiore ad un anno;
- di non aver subito sanzioni di sospensione dell'attività sportiva a seguito di utilizzazione di sostanze o di metodi che alterano le naturali prestazioni fisiche nell'attività sportiva.

Il sottoscritto allega alla presente:

1. fotocopia della carta di identità o di altro documento di riconoscimento;
2. fotocopia dei titoli di studio posseduti recante la dichiarazione dell'interessato circa la conformità del documento all'originale;
3. eventuale fotocopia del Diploma I.S.E.F. o della Laurea in Scienze Motorie recante la dichiarazione dell'interessato circa la conformità del documento all'originale;
4. fotocopia della tessera agonistica FIT relativa all'anno 2017, o, in alternativa, fotocopia di altra tessera FIT per l'anno 2017 integrata con un certificato rilasciato da un medico sportivo o da una commissione medica della F.M.S.I. che attesti l'idoneità fisico organica. (cancellare l'ipotesi che non interessa)

FIRMA

....., li

⁽¹⁾ **Indicare l'indirizzo presso il quale si desidera l'invio della corrispondenza.**

⁽²⁾ **Scrivere in modo leggibile; l'indirizzo di posta elettronica sarà utilizzato per tutte le comunicazioni ufficiali.**