



UFFICIO STUDI, RICERCA e FORMAZIONE

MODULO DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE CIP PER _____ RIVOLTO A CHI NON E' IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
 prov. _____ il _____ residente a _____
 in via _____ n. _____ tel. _____
 fax _____ cell. _____ e-mail _____

Dichiara di essere a conoscenza delle modalità grazie alle quali viene accettata la Sua iscrizione al Corso in oggetto, organizzato dall'Organo Territoriale _____ che avrà luogo in _____ a partire dal giorno _____

In base all'Art. 21 del Regolamento per la Formazione CIP,

Dichiara di essere a conoscenza che, al superamento dell'esame, gli/le verrà riconosciuto il brevetto di ASSISTENTE TECNICO DI DISCIPLINA.

E chiede di essere ammesso/a al Corso di Formazione in oggetto pur non presentando i requisiti richiesti ¹.

Si allegano:

- ⊕ Copia della ricevuta del versamento di €.....da corrispondere al Comitato Regionale organizzatore del corso;
- ⊕ Copia della ricevuta del versamento di € 14,00 su c/c postale n. 63555767 intestato a: Comitato Italiano Paralimpico, Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma. Causale: Tassa corsista.....
- ⊕ Dichiarazione del Tecnico Nazionale della relativa disciplina per gli atleti CIP d'Interesse Nazionale.

(apporre una X ai documenti allegati)

Luogo e data: _____

Firma

¹

in base al comma 3 dell'Art. 21 del Regolamento per la Formazione colui che consegue il Brevetto di Assistente Tecnico di disciplina ha diritto alla conversione del brevetto in Istruttore, ovvero in Allievo Allenatore qualora, successivamente al termine del corso, risulti in possesso dei requisiti previsti per la specifica disciplina.