

FEDERAZIONE ITALIANA  
NUOTO

COMITATO REGIONALE  
LAZIO

**CORSO "MONOSETTIMANALE"  
"ISTRUTTORE DI BASE"  
(Ex 2° Livello)**

**ARICCIA (RM) - 2016-2017  
A DOMENICHE ALTERNE**

Sono aperte le prenotazioni al Corso sopra indicato. Gli interessati sono invitati a compilare il Modulo di partecipazione al Corso (in allegato) e riconsegnarlo debitamente compilato, presso la Segreteria della Piscina "A.S.D. Castelli Romani" - Via di Vallericcia, 118 - 00072 Ariccia (RM) - Scuola Nuoto Federale (tel. 06-9345306) - orario Segreteria: Mercoledì ore 10,00-13,00 e 14,00-16,00 - Sabato ore 14,00-18,00.

**Appena raggiunto il numero minimo, verrà indicata la data  
DI INIZIO CORSO.**

**Quota Totale del Corso: €. 254,00 + €. 306,00 = €. 560,00  
(Cinquecentosessanta/00 EURO)**

- 1 **Ricevuta del C.C.P. di €. 254,00 - (Duecentocinquantaquattro/00 EURO) - n° 50430008 - intestato a: Comitato Regionale Lazio-F.I.N.-P.za Lauro De Bosis, 3 - 00135 ROMA - (CRL\*).**
- 2 **Ricevuta del C.C.P. di €. 306,00 - (Trecentosei/00 EURO) - n° 73831349 - intestato a: Federazione Italiana Nuoto - (Conto quote SIT) - (FIN\*\*).**
- 3 **Fotocopia (delle due facciate) del Brevetto di Istruttore, rinnovato per l'anno 2016-2017.**
- 4 **Domanda di partecipazione al Corso - (vedi allegato).**

**N.B.: NON SARANNO ACCETTATE DOMANDE INCOMPLETE - (PUNTI: 1-2-3-4)**

**E' possibile ottenere la rateizzazione delle quote previste per la partecipazione ai Corsi, come di seguito indicato:**

- ❖ **Pagamento del 70% della quota prevista al momento dell'iscrizione al Corso; €. 178,00 CRL-ccp n° 50430008) - (€. 214,00 FIN-ccp 73831349) = €. 392,00.**
- ❖ **Pagamento del restante 30% della quota prima degli Esami finali (pena la esclusione dagli stessi).  
(€. 76,00 CRL-ccp n° 50430008) - (€. 92,00 FIN-ccp n° 73831349) = €. 168,00.**

**N.B.: Le ricevute del restante 30% dovranno essere presentate al momento della prenotazione dell'Esame Orale : (CRL €. 76,00) - (FIN €. 92,00) = €. 168,00.-**

**Il Corso "Monosettimanale", si svolgerà presso: "Piscina Castelli Romani"  
Via di Vallericcia, 118 - 00072 Ariccia (RM)  
Nelle giornate:  
del Sabato ore 17,00-19,00 e Domenica ore 09,00-13,00 - a settimane alterne  
***Si sottolinea che la Segreteria del Corso è quella del Corso in oggetto*****

**IL COORDINATORE REGIONALE FIN-SIT  
Prof. Danilo PERETTI**

64IBARICCIA201617/BP

Ved. Allegata: Domanda Partecipazione al Corso

Modulo Domanda al Corso di Formazione Regionale

SETTORE ISTRUZIONE TECNICA

Corso: \_\_\_\_\_ Sede: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Cognome:	Nome:
Data di Nascita:	Comune di Nascita:
Indirizzo:	Città: CAP:
Codice Fiscale:	Titolo di Studio:
Cell.: Tel.:	Professione:
E-Mail:	Tessera FIN-SIT:
Si prega di compilare in stampatello tutti i campi sopra riportati – compresa la Mail	

- ❖ Da quanti anni opera nell'ambito delle discipline acquatiche? \_\_\_\_\_ -
- ❖ Con quale ruolo? \_\_\_\_\_ -
- ❖ Brevetti o Attestati FIN: \_\_\_\_\_ -
- ❖ Esperienze professionali: \_\_\_\_\_ -
- ❖ Ultimo Aggiornamento: \_\_\_\_\_ -
- ❖ Corsi o Seminari a cui ha partecipato (i più significativi): \_\_\_\_\_ -  
\_\_\_\_\_ -
- ❖ Società, Enti o Organizzazioni presso cui è impegnato/a come Tecnico: \_\_\_\_\_ -  
\_\_\_\_\_ -
- ❖ Società presso cui ha effettuato il Tirocinio: \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ (firma)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN ([www.federnuoto.it/federazione/privacy](http://www.federnuoto.it/federazione/privacy)) che dichiara di conoscere integralmente, ATTESTA:

- a) - di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali di cui al punto 5) dell'informativa:

**ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

*Questa sezione comprende: il conferimento dei dati sensibili e giudiziari – qualora acquisti direttamente dalla FIN o comunque che possono essere nella disponibilità della Federazione stessa – in relazione a particolari categorie di tesserati nonché la diffusione di dati esclusivamente personali attraverso il sito federale.*

*L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per l'attività istituzionali della FIN) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.*

- b) - di aver liberamente fornito i propri **dati anagrafici** e pertanto, nell'ambito delle finalità di cui al punto 6) dell'informativa:

**ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

**NEGA IL PROPRIO CONSENSO**

*Questa sezione è relativa esclusivamente alla comunicazione dei dati anagrafici menzionati al punto 6) dell'informativa a società sponsor istituzionali per consentire la fornitura di informazioni, anche commerciali, su servizi offerti o iniziative future, e ad aziende partner della Federazione per campagne informative o proprie attività promozionali.*

*L'eventuale rifiuto del consenso dei trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull'esito della procedura di tesseramento.*

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DOMANDACORSOBIS/BP**

\_\_\_\_\_  
(firma)