



# CORSO di FORMAZIONE per Funzionari Comunali Tecnici

Provincia di BARI (FSN/DSA/EPS/AB/ASD/SSD)

## ALLEGATO A - SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da Inviare a mezzo email entro e non oltre **Lunedì 18 SETTEMBRE 2017** alla Scuola regionale dello Sport CONI Puglia, all'indirizzo mail [srdspuglia@coni.it](mailto:srdspuglia@coni.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente alla

via/piazza \_\_\_\_\_ . n. \_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_

tel/cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere iscritto al **"Corso di Formazione per Funzionari Comunali Tecnici"**

**che si terrà il 26 Set – 3 e 12 Ott a BARI per la Provincia di BARI**

**DICHIARA** (indicare una o più opzioni)

**Requisito obbligatorio:** di essere un Dipendente di Amministrazione Locale presso:

\_\_\_\_\_

Con la seguente Funzione : \_\_\_\_\_

**Requisiti facoltativi:** di essere tesserato presso la seguente FSN/DSA/EPS/AB

\_\_\_\_\_

di essere tesserato presso la seguente Soc. Sportiva A.S.D.:

\_\_\_\_\_

di essere Dirigente/Tecnico/Collaboratore presso i Comitati Reg. o Prov. di FSN/DSA/EPS/AB

\_\_\_\_\_ (indicare Comitato)



## **CORSO di FORMAZIONE per Funzionari Comunali Tecnici**

**Provincia di BARI (FSN/DSA/EPS/AB/ASD/SSD)**

- di essere ufficiale di gara presso la FSN/DSA/EPS \_\_\_\_\_
- di essere gestore impianto sportivo pubblico/privato (indicare la denominazione)  
\_\_\_\_\_
- Altri titoli e/o incarichi: \_\_\_\_\_

### **ACCETTA E DUNQUE SOTTOSCRIVE LE SEGUENTI CLAUSOLE**

1. Affinché l'iscrizione sia valida è necessario compilare, in tutte le sue parti, e firmare la presente scheda ed inviarla entro e non oltre il **18 SETTEMBRE 2017** alla Scuola regionale dello Sport CONI Puglia, all'indirizzo mail [srdspuglia@coni.it](mailto:srdspuglia@coni.it)
2. CONI Puglia e la Scuola Regionale dello Sport CONI Puglia, ove necessario, si riservano la facoltà di variare date, orari, luoghi e docenti delle lezioni senza che questo dia diritto agli iscritti a reclamare rimborsi anche parziali.
3. Per il rilascio del relativo ATTESTATO sarà necessario presenziare a tutte le lezioni del Corso.
4. Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei propri dati per la partecipazione ad eventi organizzati da CONI Puglia e per ricevere in futuro comunicazioni sulle attività di CONI Puglia e Scuola Regionale dello Sport CONI Puglia.
5. Il sottoscritto è consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia di autocertificazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_