DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLO STAGE DI EQUIPARAZIONE TITOLI

(devono essere forniti tutti i dati richiesti)

Il/la sottoscritto/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Whatsapp: \_SI\_ \_NO\_

Socio/a Sezione/Delegazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr. tessera LNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e in regola con il tesseramento per l'anno in corso,

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo FIV:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e di avere svolto, negli ultimi tre anni, un'attività didattica certificata presso le SSPP della LNI;

CHIEDE

di poter partecipare ad una prossima sessione del programma di equiparazione.

Allega:

* Copia del titolo FIV posseduto;
* Certificato medico per attività sportiva non agonistica;
* Patente nautica (se posseduta);
* Autorizzazione al trattamento dei dati personali (format allegato)
* Titolo di studio
* Copia bonifico di 45 € da versare su:

IBAN: **IT69Y0306905020009134304196** intestato alla Presidenza Nazionale Lega Navale Roma, causale “Stage di equiparazione titoli E.V. del \_\_/\_\_/2025

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE SEZ/DEL IL SOCIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_