N° ordine:

Spett.le
Associazione Valdostana Maestri di sci

Collegio Professionale Valle d'Aosta
Via Lavoratori Vittime del Col du Mont 52H
11100 AOSTA

Domanda di partecipazione al Corso Reg.le di specializzazione insegnamento alle persone con disabilità – Anno 2024
CUP B59I22001900006

Il/la sottoscritt__ _____ nat__ a _____Prov. (___)

in data _____ e residente in _____ (___) CAP _____

Via/Fraz. _____ n. _____

Recapiti telefonici _____ - cell. _____ e-mail _____

codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **SESSO** : ☐ **M** ☐ **F**

Maestro di sci disciplina

☐ *alpino* ☐ *snowboard* ☐ *fondo*

regolarmente iscritto al n._____ dell' albo professionale regionale della Valle d'Aosta per l'anno 2024

C H I E D E

di essere ammesso al **Corso Regionale di specializzazione per l'insegnamento alle persone con disabilità** che si svolgerà **nei giorni 25-26-27 ottobre e 12-13-14-15 dicembre 2024** previo raggiungimento del numero minimo richiesto per l'organizzazione.

Allega alla presente domanda:

- Copia fotostatica di un documento d'identità personale in corso di validità;

Firma per autocertificazione
dei dati contenuti nella domanda

Aosta, / / 2024 _____

<u>Domanda da depositare all'AVMS/Collegio entro e non oltre Lunedì 16 settembre 2024</u>

Lo sci per tutte le abilità: Progetto realizzato con il contributo della Presidenza del Consiglio dei Ministri

Ministro per le disabilità.

(parte riservata all'ufficio)

Io sottoscritto, in qualità di funzionario dell'Associazione Valdostana Maestri di sci – Collegio Professionale dei maestri di sci della Valle d'Aosta, dichiaro:

☐ che la firma di cui sopra è stata apposta in mia presenza, per autocertificazione di cui alla Legge 15/68, dal richiedente della cui identità personale mi sono accertato (vedi fotocopia documento allegato);

☐ che la domanda è stata recapitata presso i ns. uffici, debitamente compilata e sottoscritta, per il tramite di terza persona, con allegata fotocopia del documento di identità.

Aosta, _____ Il funzionario del Collegio _____