MODULO ISCRIZIONE
CORSO ISTRUTTORE DI NUOTO
GENNAIO – FEBBRAIO 2027

SEDE: _____ **DATA INIZIO:** _____

Compilare in WORD tutti i campi sottoindicati:

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA / PROV.	
INDIRIZZO (via / civico / edif. / scala)	
CITTÀ	
CAP	
CODICE FISCALE	
CELLULARE	
TEL. FISSO	
E-MAIL	
TITOLO DI STUDIO	
PROFESSIONE	

Il/La sottoscritto/a, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, nonché soggetto ai provvedimenti di competenza degli Organi di Giustizia, **DICHIARA:**

- di non aver riportato condanne penali, ancorché non definitive, ovvero la pendenza di processi penali per reati contro la libertà personale e/o in materia di doping;
- di essere consapevole che per accedere alla prova di valutazione finale, ove prevista, è obbligatoria la frequenza al corso.

Per la validità di detta dichiarazione, allego fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato da _____ in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, che dichiara di conoscere integralmente, **ATTESTA** di aver liberamente fornito i propri dati personali e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità esplicitate nell'informativa:

☐ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati comporterà l'impossibilità di iscriversi e fruire del/dei corso/i di formazione.

PER L'ESONERO DELLA PROVA DI AMMISSIONE ALLEGARE BREVETTO O ATTESTATO QUALIFICANTE
(es. A.B., Istruttore Aquafitness, ecc.)

DATA	**Firma dell'interessato**	**In caso di minori (età minima 16 anni), in qualità di:**
_____	_____	☐ esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ curatore