****

**Domanda iscrizione al corso di formazione**

SEZIONE SALVAMENTO Organizzato dal Coordinatore/Fiduciario SA

**SEZIONE SALVAMENTO**

Cognome:­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data nascita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune nascita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo (via/civico/edif./scala/int.):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo di studio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Professione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto chiede di partecipare al corso come di seguito indicato:

***Corso abbreviato di Assistente Bagnanti per Piscina***

**Il sottoscritto** consapevole dal fatto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000, **dichiara** di:

* aver compiuto 16 anni al momento della compilazione della domanda e non aver compiuto 55 anni al momento degli esami; non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori a un anno ovvero a pene che comportino l’interdizione dai pubblici uffici superiore ad un anno;
* di non aver riportato, salvo riabilitazione, squalifiche o inibizioni sportive complessivamente non superiori a un anno, da parte delle Federazioni Sportive Nazionali, del C.O.N.I. o di organismi internazionali riconosciuti (Art.25 dello Statuto Federale, punto 2, comma b) e c);
* aver preso visione e conoscere integralmente le informative “salvamento” e “tesseramento” per il trattamento dei dati ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, le cui versioni integrali sono reperibili sul sito FIN ([www.federnuoto.it/federazione/privacy](http://www.federnuoto.it/federazione/privacy)).

**Il sottoscritto altresì** **attesta:**

di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell’ambito delle finalità esplicitate nelle informative:

**ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO** ai fini della gestione del corso (informativa “salvamento”) e del successivo tesseramento (finalità sub A e B dell’informativa “tesseramento”)

*L’eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della F.I.N.) comporterà l’impossibilità di iscriversi e fruire del /dei corso/i di formazione e, successivamente di accedere alla procedura di tesseramento.*

Relativamente ai trattamenti nell’ambito delle finalità di cui al punto C) dell’informativa “tesseramento”:

**ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO** **NEGA IL PROPRIO CONSENSO**

alla comunicazione delle informazioni relative ai recapiti a società sponsor istituzionali della FIN 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 ai trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull’esito della procedura di tesseramento ma comporterà l’impossibilità di comunicare i dati per le citate finalità.*

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dell’interessato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in caso di minori, in qualità di esercente la potestà genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­



***Il Dirigente Scolastico***

***Daniela Novi***