**Alla Presidenza Nazionale L.N.I.**

e, per conoscenza, **al Centro Nautico L.N.I. di \_\_FERRARA\_\_\_\_\_\_**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI**

**AIUTO ISTRUTTORE DELLA L.N.I.**

(In caso di Socio minorenne, la domanda dovrà essere firmata da chi esercita la potestà)

Il sottoscritto ……………………………………………....................…………..………………………….………………,

(Cognome e Nome)

abitante in .……………………………………………………………………….…………, n° ...….. – CAP ……….…..….

(Via/piazza)

Città: ………………………………………….……..….………, Prov. (..…..), C.F.: ………..…………….……………….

Tel.: …………………… Cell.: ………………………, E-mail: ………………………………..…………..….………..……,

nella sua qualità di genitore/tutore **([[1]](#footnote-1))**

**chiede**

che il giovane …………………………………………..………………..…, nato/a ……………………………..…………,

(Cognome e Nome)

Prov. (..…..), il …................…………, Sesso (..…..), C.F.: ………….…………………………….….…, abitante

in ……….……..…………..…….………………………………………….………., n° …………..……. CAP …………..….,

(Via/piazza)

Città ……….……………….…………………………….………………….….………, Prov. (…..…..), *sia/di essere* **([[2]](#footnote-2))**

ammesso alla frequenza del corso per *Aiuto Istruttore della L.N.I.* organizzato presso il Centro Nautico L.N.I. di ……… **FERRARA** …….., nel **Turno Unico** dal **11.08.2020 al 22.08.2020**.

Al riguardo:

* Dichiara di essere Socio della L.N.I. presso la *Sezione/Delegazione* **([[3]](#footnote-3))** di …………………………….… ………………………………… con Tessera n° ……………………………………., valida per l’anno in corso;
* Dichiara di essere a conoscenza del programma che verrà svolto e di accettarlo in ogni sua parte, con particolare riguardo all’osservanza degli orari, disposizioni e modalità emanate dal Direttore del Centro;
* Allega:
* Modulo per il consenso alla trattazione dei dati personali;
* Scheda Notizie Sanitarie dell’Allievo;
* Copia della Tessera Sanitaria dell’Allievo;
* Certificato Medico in corso di validità;
* Attestato di frequenza biennale dei corsi presso i C.N. della L.N.I.
* Dichiara di essere a conoscenza delle modalità di iscrizione e frequenza dei corsi e che non verranno prese in considerazione domande difformi dal presente modulo o che non rispettino le norme riportate nella Brochure “Sulla Cresta dell’Onda”.
* Dichiaro inoltre, qualora il/la ragazzo/a dovesse essere inserito in eventuali liste di attesa per la frequenza del corso, di accettare l’ammissione anche con breve preavviso.

Comunico i dati personali per l’eventuale rimborso:

…………………………………………………….…………………….………… C.F. …………………………………………….

(Cognome e Nome)

Indirizzo: …………….……………………………………………………………….., n° …………., CAP …….………….,

(Via/piazza)

Città ………………………………………………………..…………… Prov. (…….…),

Banca …………………………..……………………………...…….….. Agenzia …………………………………………….

Codice IBAN …………………………………………………………………

Luogo e data …………………………………………

IL RICHIEDENTE:

….……….………………………………..……………………………

(firma di chi esercita la potestà genitoriale/o tutore)

1. Barrare la voce che non interessa. [↑](#footnote-ref-1)
2. Barrare la voce che non interessa [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicare la Struttura Periferica presso la quale si è tesserati. [↑](#footnote-ref-3)