



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
Settore Giovanile e Scolastico

Corso "Grassroots Livello E"

Attività di Base - 2018/2019

- DELEGAZIONE PROVINCIALE DI ROMA -

Si prega di scrivere in stampatello leggibile

Il sottoscritto _____ nato a _____
Prov. _____ il ____/____/____ residente in _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____
C.F. _____ Tel. _____
Cell. _____ e-mail _____

chiede di essere ammesso a frequentare il Corso, uno tra quelli sotto indicati, per Istruttori privi di qualifica federale operanti nelle Scuole Calcio/Centri Giovanili, organizzato dal Settore Giovanile e Scolastico della FIGC, :

SCELTA DELLA SEDE PER GLI ASPIRANTI ISTRUTTORI

(Barrare la casella corrispondente alla sede prescelta)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> FALASCHE - (Anzio) | <input type="checkbox"/> ATHLETIC SOCCER ACADEMY - (Roma) |
| <input type="checkbox"/> PONTE DI NONA - (Roma) | <input type="checkbox"/> ACHILLEA - (Roma) |
| <input type="checkbox"/> PIAN DUE TORRI - (Roma) | <input type="checkbox"/> CSS TIVOLI 2012 - (Tivoli) |
| <input type="checkbox"/> BORGIO DON BOSCO - (Roma) | <input type="checkbox"/> CITTA' DI CERVETERI - (Cerveteri) |
| <input type="checkbox"/> GIARDINETTI GARBATELLA - (Roma) | <input type="checkbox"/> ATLETICO LODIGIANI - (Roma) |
| <input type="checkbox"/> TIME SPORT - (Roma) | <input type="checkbox"/> ROCCA DI PAPA |
| | <input type="checkbox"/> TRIGORIA |

Dichiaro di svolgere, attualmente, attività in qualità di tecnico/collaboratore presso:
Società _____ Categoria _____
Tel. segreteria _____

Dichiaro inoltre di essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare con una X l'ultimo titolo conseguito):

Scuola Elementare Scuola Media Inferiore Scuola Media Superiore
 ISEF/IUSM Laurea in _____

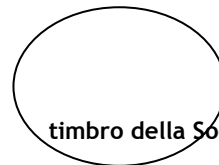
Altro (*) _____

(*) Nel caso di studenti ISEF/IUSM o Universitari, indicare l'anno di frequenza e la Facoltà.

Il sottoscritto si impegna a consegnare copi del certificato medico di idoneità all'Attività Sportiva Non Agonistica prima dell'inizio del corso

FIRMA DEL CANDIDATO

FIRMA DEL PRESIDENTE



timbro della Società

_____ li ____ / ____ / _____

DA CONSEGNARE O INVIARE, SECONDO LE MODALITÀ INDICATE SUL COMUNICATO UFFICIALE N° 61 DEL 11/10/2018 ENTRO E NON OLTRE IL 28/10/2018 PRESSO L'UFFICIO DEL COORDINATORE FEDERALE REGIONALE LAZIO SGS

Non saranno accettate le domande incomplete dei dati richiesti

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA DIDATTICA REGIONALE F.I.G.C. - S.G.S.

Dichiarazione DASPO

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 74 D.P.R. 445/2000, il sottoscritto _____ dichiara di non essere stato destinatario di provvedimenti restrittivi di accesso agli impianti sportivi (D.A.SPO. – Provv. Art. 6 legge 401/89 nel testo vigente per le successive modifiche e integrazioni; - misure di prevenzione), di non essere sottoposto a misure di prevenzione ai sensi della legge 1423/96, nel testo vigente per le successive modifiche e integrazioni; di non essere stato condannato, anche con sentenza non definitiva, per reati commessi in occasione o a causa di manifestazioni sportive.

Data _____

Firma

Dichiarazione Procedimenti Disciplinari

Il sottoscritto _____ dichiara che non sono in atto procedimenti disciplinari sportivi a mio carico, né sono in corso di esecuzione sanzioni sportive a me imputate.

ovvero

Il sottoscritto _____ dichiara che sono in esecuzione sanzioni disciplinari a mio carico comminate per un periodo di _____ (giorni, mesi, anni), il cui termine è previsto il giorno _____

Data _____

Firma
