



Federazione Sportiva Nazionale
riconosciuta dal Coni

Disciplina Sportiva
Paralimpica riconosciuta dal
Comitato Italiano Paralimpico

II/La sottoscritto/a
(Cognome e Nome)

chiede di partecipare al Corso di Formazione:
“Istruttore /Personal Trainer Senior”
II Livello Federale
sede di BARLETTA

Campi obbligatori da compilare in stampatello

Nato/a..... il

Residente in Via/P.zza.....

CAP Città Prov.....

Tel. Cell..... Fax

E-mail@.....

Dichiara di essere in possesso di:

Diploma di Insegnante Tecnico FIPE I Livello Federale.
.....Anno.....

Diploma ISEF conseguito presso: Laurea in Scienze Motorie conseguita presso:
.....Anno.....

Diploma di Insegnante Tecnico di Federazione Sportiva Nazionale riconosciuta dal CONI:
..... Anno.....
(indicare qualifica e Federazione Sportiva Nazionale)

Luogo e data, _____ / _____ / _____ firma _____

CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati “sensibili” di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire: “i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...”.

Luogo e data, _____ / _____ / _____ firma _____

Esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIPE abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e data, _____ / _____ / _____ firma _____

-> da restituire a: FIPE Segreteria Generale – Ufficio Formazione <-
Viale Tiziano, 70 - 00196 Roma - Fax 06 3685.8660 E-mail: corsi@federpesistica.it