



DOMANDA DI FREQUENTAZIONE CORSO:

TECNICO AIUTO ISTRUTTORE DI EQUITAZIONE ACSI – Corso FOUNDATION di Equitazione in Armonia

(compilare in stampatello)

Il/La sig. _____ nato/a il ___/___/___ a

_____ Pr. _____

residente a _____ Pr. _____ Via _____ n° _____ c.a.p. _____

Tel.Casa _____ Tel.Uff. _____ cell. _____ Fax _____

Email _____ Cod.Fiscale _____

Certificato medico idoneità con ECG a riposo rilasciato in data _____ CHE SI
ALLEGA.

chiede

di essere ammesso alla frequentazione del corso per abilitazione a TECNICO
ISTRUTTORE DI EQUITAZIONE ACSI, equivalente al corso FOUNDATION di
Equitazione in Armonia® .

Firma _____

- DICHIARA DI ESSERE STATO INFORMATO E DI AVERE COMPRESO LE MODALITA' DIDATTICHE E LE SPECIFICHE DEL CORSO IN OGGETTO

- ALLEGARE IL CODICE ETICO DI ACSI EQUITAZIONE VISIONATO E FIRMATO
- ALLEGARE INOLTRE EVENTUALI PRECEDENTI ESPERIENZE NEL SETTORE DELL'EQUITAZIONE

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

Firma _____

Data _____