



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
Settore Giovanile e Scolastico

Corso "Grassroots Livello E"

Attività di Base -2019/2020

- 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)

- | | |
|--|--|
| ☐ ANZIO - FALASCHE S. MARIA | ☐ ROMA - SPORTING TANAS CALCIO |
| ☐ ROMA - S. MARIA AUSILIATRICE | ☐ ROMA - ATLETICO 2000 |
| ☐ ROMA - GIARDINETTI GARBATELLA - | ☐ ROMA - OSTIENSE CALCIO |
| ☐ CERVETERI - CITTA' DI CERVETERI | ☐ ROMA - CIRCOLO CANOTTIERI ROMA |
| ☐ ROMA - ATHLETIC SOCCER ACADEMY | ☐ S. MARIA MOLE - DREAMING F. A. |
| ☐ ROMA - PONTE DI NONA | ☐ ROMA - TRIGORIA |
| ☐ ROMA - TOTTI SOCCER SCHOOL | ☐ ARICCIA: ARICCIA FOOTBALL ACADEMY |

☐ 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 _____

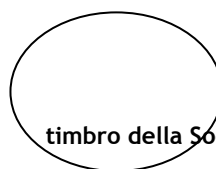
☐ Altro (*) _____

(*) 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° 11 DEL 26/09/2019 ENTRO E NON OLTRE IL 14/10/2019 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. – Prov. 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
