

C.N.D.C.S.

COMUNICATO N. 2

del 07 Aprile 2015

STAGE DI SPECIALIZZAZIONE PARACICLISMO

Si comunica a tutti i Comitati Regionali, ai Responsabili Regionali della C.R.D.C.S., che la C.N.D.C.S aderisce allo stage di specializzazione del Paraclismo organizzato dal Centro Studi con la C.N.G.G. e programmato per i giorni 2 e 3 Maggio p.v. in provincia di Brescia in occasione di manifestazioni sportive specifiche inserite nel calendario Nazionale del Paraciclismo.

Lo stage è aperto a 15 Direttori di Corsa suddivisi per le seguenti Regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio e Abruzzo.

La programmazione degli stage prevedono una parte teorica che si svolgerà il Sabato 2 Maggio p.v. e una parte pratica in occasione della manifestazione del giorno 3 Maggio p.v.

I direttori di Corsa che sono interessati alla partecipazione possono inoltrare la domanda, completando la scheda allegata, alla C.N.D.C.S al seguente indirizzo email direttoridicora@feder ciclismo.it, per conoscenza al Comitato Regionale di appartenenza, alla Commissione Regionale e al Centro Studi Nazionale centrostudi@feder ciclismo.it entro il 23 Aprile 2015.

Le richieste pervenute saranno valutate dalla C.N.D.C.S. in tempi brevi e sarà compito della stessa comunicare l'accettazione dell'adesione ed inviare il programma dettagliato dello stage di specializzazione.

Inoltre, le spese di alloggio (pernottamento e prima colazione) concordate saranno a carico della FCI e le spese di viaggio a carico dei partecipanti.

Infine, si precisa che, non sono previsti esami finali e che la partecipazione allo stage non dà diritto ad alcuna qualifica.

Il Presidente della C.N.D.C.S.
Roberto Sgalla



Stage per il Paraciclismo

Che si terrà a Brescia dal 2 Maggio 2015 al 3 maggio 2015

Barrare con una X la qualifica attuale

- Direttore di Corsa Regionale
- Direttore di Corsa Internazionale
- Direttore di Corsa Professionisti

COGNOME e NOME	
NATO/A A	
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO	
CITTÁ	
CAP	
PROVINCIA	
TELEFONO abitazione	
TELEFONO cellulare	
POSTA ELETTRONICA (dato <u>obbligatorio</u> per invio di eventuali comunicazioni)	
TITOLO DI STUDIO	
Specificare eventuali esperienze in materia:	
Numero Tessera Federale	

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi del capo VI, art. 76(L) del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere la normativa vigente e di non aver subito alcuna sospensione superiore a sei mesi, comminata da qualsiasi organizzazione antidoping e per qualunque violazione di qualsiasi regolamento antidoping.

Informativa privacy ai sensi dell'art.13 del Codice Privacy

Con l'invio del presente modulo Lei autorizza la FCI al trattamento dei Suoi dati con modalità cartacea ed informatica per i fini di partecipazione ai corsi di formazione e/o aggiornamento erogati. Inoltre acconsente che i dati vengano trattati e comunicati anche a terzi, ivi inclusi l'eventuale materiale video e/o fotografico realizzato durante i corsi. Ai sensi dell'art.7 del Codice Le è riconosciuta una serie di diritti fra cui esemplificativamente il diritto di accedere ai dati, chiederne la modifica o l'aggiornamento, per l'esercizio dei quali può rivolgersi in qualsiasi momento alla Commissione Direttori di Corsa della FCI, presso Stadio Olimpico – Curva Nord, anche attraverso il seguente indirizzo e-mail direttoridicorsa@feder ciclismo.it

Data _____

Firma Corsista