



CIP - Comitato Italiano Paralimpico

Modulo A1 - ADESIONE CORSI AVVIAMENTO MAGGIORENNI

MODULO A1 MANIFESTAZIONE DI INTERESSE CORSI DI AVVIAMENTO ALLO SPORT PARALIMPICO PER L'ANNO 2024

REGIONE _____

Scheda anagrafica per i PARTECIPANTI maggiorenni che richiedono la pratica di attività di mero avvicinamento alle discipline sportive paralimpiche attraverso il "Corso di Avviamento allo Sport Paralimpico" per l'anno 2024

COGNOME NOME

LUOGO DI NASCITA PROV.(.....)

DATA NASCITA/...../..... CODICE FISCALE SESSO

COMUNE DI RESIDENZA(PROV.) CAP

INDIRIZZO N°

TEL. E-MAIL

DICHIARAZIONE di Adesione al CIP e di volontà di Avviamento alla pratica sportiva paralimpica

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara:

- di voler aderire gratuitamente al CIP Comitato Italiano Paralimpico;
- di voler aderire al programma di Avviamento alla pratica sportiva paralimpica denominato "Corso di Avviamento allo Sport Paralimpico" per l'anno 2024;
- di non essere attualmente tesserato o di non essere stato tesserato, nell'ultimo quadriennio, a una Federazione Sportiva Paralimpica o a una Federazione Sportiva Nazionale Paralimpica afferente alle discipline sportive paralimpiche che saranno praticate in occasione dei Corsi per quanto concerne le disabilità fisiche e visive (ipovedenti e ciechi);
- di non essere attualmente tesserato o di non essere stato tesserato, nell'ultimo quadriennio, alla FIDIR (Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo Relazionali) per quanto concerne le disabilità intellettivo relazionale;
- di accettare che tutti gli oneri, tra cui quelli economici e logistici, per il raggiungimento dell'impianto sportivo ove avrà luogo il Corso di Avviamento, saranno a carico del partecipante;
- di accettare integralmente il Regolamento dei Corsi che sarà redatto dal Comitato Regionale CIP competente e quanto presente nell'AVVISO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE DA PARTE DI PERSONE CON DISABILITÀ FISICHE, VISIVE E INTELLETTIVO RELAZIONALI INTERESSATE A PARTECIPARE AI CORSI DI AVVIAMENTO ALLE DISCIPLINE SPORTIVE PARALIMPICHE PROMOSSI DAL COMPETENTE COMITATO REGIONALE DEL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO PER L'ANNO 2024.

Si allega certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato ai sensi di legge.

Data _____

_____ (Firma leggibile)