

Fac-simile

AI COLLEGIO GUIDE ALPINE ABRUZZO

guidealpineabruzzo@pec.it

.....

(luogo) (data)

Il sottoscritto nato a
 prov. () Nazione il
 residente a prov. () Via
 n. C.A.P. telefono n.
 fax

CHIEDE

di essere *ammesso alle prove selettive* per frequentare il corso per **ASPIRANTE GUIDA ALPINA**

Dichiara sotto la propria responsabilità di:

- avere la cittadinanza Italiana o di altro Stato membro della Unione Europea (indicare quale)
- avere il domicilio nella Regione Abruzzo nel comune di
- avere il seguente titolo di studio di.....(minimo licenza media)
- non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche se temporanea, all'esercizio delle professioni, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;

Si impegna a presentarsi a frequentare la prova tecnico-pratica munito di polizza assicurativa infortuni e responsabilità civile, riferita allo svolgimento della predetta prova.

E' consapevole di dover prendere conoscenza delle modalità di partecipazione alle prove, dei calendari, delle località di svolgimento delle prove, del programma del corso e di ulteriori comunicazioni varie ed eventuali all'indirizzo **www.guidealpineabruzzo.it**

Allega:

- a) fotocopia fronte retro del documento d'identità del dichiarante, in corso di validità;
- b) fotocopia del codice fiscale;
- c) ricevuta di versamento della quota di iscrizione alle prove selettive per l'importo dovuto;
- d) dettagliato curriculum vitae;
- e) dettagliato curriculum alpinistico/scialpinistico;
- f) certificato di idoneità psico-fisica per la professione di Aspirante Guida Alpina rilasciato dal Medico di Medicina Generale MMG o altra Struttura Sanitaria competente.

.....

(luogo e firma leggibile per dichiarazione autocertificata)