

**ADEMPIMENTI BUROCRATICO-AMMINISTRATIVI RICONOSCIMENTO A STUDENTI CORSI DI
LAUREA IN SCIENZE MOTORIE QUALIFICA DI ISTRUTTORE
STAGIONE SPORTIVA 2026-2027**

In merito all'oggetto, segnaliamo tutti gli adempimenti burocratico-amministrativi necessari ai fini del riconoscimento della qualifica in parola sulla base di quanto stabilito dalla Normativa vigente:

- **Pagamento tramite il Gestionale Federale di € 250**

quali tasse federali previste per il riconoscimento di qualifica di Istruttore comprensivo del primo tesseramento relativo alla stagione sportiva di acquisizione;

- **Copia di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale;**
- **Attestato di superamento dell'esame convenzionato con il voto minimo di 27/30 dal Docente Titolare della Cattedra di Nuoto, redatta su carta intestata;**
- **Attestato di superamento della prova pratica rilasciato dal Docente del corso;**
- **Attestato di tirocinio come previsto dal piano di studio del corso Istruttore presente nel Regolamento SIT (pari a 74 ore) rilasciato da una Scuola Nuoto Federale regolarmente affiliata alla FIN (allegato);**
- **Modulo di richiesta rilascio qualifica Istruttore, allegato, compilato nei dati richiesti.**

La documentazione dovrà essere inviata a FIN COMITATO REGIONALE VENETO, CASELLA POSTALE 284 - 31100 TREVISO oppure via mail a crveneto@federnuoto.it.

La richiesta dovrà essere inoltrata, pena di irricevibilità, **entro i 12 mesi** successivi dalla data di superamento dell'esame. Il Tecnico inserito nei Ruoli Federali è tenuto ad osservare tutti gli obblighi amministrativi e di formazione permanente previsti dal Regolamento SIT.

La Segreteria del CRV FIN

ALL.: citati.

ALLEGATO A

RICHIESTA RILASCIO DELLA QUALIFICA DI ISTRUTTORE

Spett.le
Comitato Territoriale FIN
a mezzo mail

La/il sottoscritta/o _____

Residente in via _____ n. _____

Comune di _____ Prov. _____

Email _____

Tel. _____ Codice fiscale _____

Nata/o a _____ Il _____

Iscritta/o al Corso di Laurea in Scienze Motorie con il n. di matricola _____

Presso l'Università _____

CHIEDE

Il rilascio della qualifica di Istruttore FIN.

A tal fine allega:

- Copia di un documento di identità valido;
- Attestato di superamento dell'esame convenzionato con il voto minimo di 27/30 rilasciato dal docente del corso;
- Attestazione di superamento della prova pratica rilasciato dal docente del corso;
- Attestato di tirocinio come previsto dal piano di studio del corso Istruttore presente nel Regolamento SIT (pari a 74 ore) rilasciato da una Scuola Nuoto Federale FIN;
- ricevuta del versamento della quota prevista dalla Normativa Generale per Affiliazioni e Tesseramenti approvata annualmente dalla FIN.

In fede

Data ____/____/____ Firma _____

Fac-simile attestato di superamento esame e prova pratica da redigere in carta intestata dell'Università e controfirmata in originale

Spett.le
Federazione Italiana Nuoto
Comitato Regionale Veneto
Via Marchesan 4/f
31100 TREVISO

Il sottoscritto Prof., titolare degli insegnamenti di Tecnica e didattica dell'attività motoria in acqua, Tecnica e didattica avanzata del nuoto e Docente del corso opzionale di Istruttore di Nuoto presso i Corsi di laurea dell'ambito delle Scienze Motorie dell'Università degli Studi di

dichiara che

lo Studente/la Studentessa _____ matr. _____
ha superato l'esame del corso opzionale per Istruttore di Nuoto in data _____
con votazione di _____ /30
e ha superato positivamente la prova pratica di abilità acquatica.

Autorizza inoltre

lo studente a richiedere alla Federazione Italiana Nuoto il riconoscimento della qualifica di ISTRUTTORE.

Il Docente titolare degli insegnamenti
Prof.

ALLEGATO 2. MODULO ATTESTAZIONE TIROCINIO

(DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA DELLA SOCIETÀ)

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di legale rappresentante della ASD/SSD _____

DICHIARA

che il/la Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

ha completato il tirocinio previsto per il rilascio della qualifica di _____

come previsto dal Regolamento del Settore Istruzione Tecnica nel periodo _____

Luogo e data _____

Firma

AUTOCERTIFICAZIONE CONSENSO TRATTAMENTO DATI

Cognome		Nome	
Nato a		II	/ /
CAP	Città	Prov.	
Via/piazza		N.	
Codice fiscale	/ / / / / / / / / / / / / / /	Tel	
Cell	E-mail		
Titolo di studio		Professione	
<i>Compilare in stampatello tutti i campi sopra riportati</i>			

Il sottoscritto consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia nonché soggetto ai provvedimenti di competenza degli Organi di Giustizia

DICHIARA

- di aver preso visione del Regolamento SIT disponibile sul sito FIN (<http://www.federnuoto.it/formazione/sit/regolamento>) e di accettare tutte le norme ivi contenute.

Per la validità di detta dichiarazione allego fotocopia del documento di identità n° _____ rilasciato da _____ in corso di validità.

Il sottoscritto inoltre, presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN (<https://www.federnuoto.it/federazione/privacy.html>) che dichiara di conoscere integralmente,

ATTESTA

di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità esplicitate nell'informativa:

☒ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della F.I.N.) comporterà l'impossibilità di inserire il Tecnico nei Ruoli Federali.

Data	Firma dell'interessato
_____	_____