

Spett.le
UIITS - Unione Italiana Tiro a Segno
Viale Tiziano, 70
00196 Roma
segreteria@uits.it

Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto Accademia del Tiro – anno scolastico 2024-2025 con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000

Il sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____ a _____ (____), Codice Fiscale _____, residente in _____ (____), via _____ n. _____, cellulare _____, e-mail _____, tesserato/a presso il TSN di _____,

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

INTENDE ADERIRE

al progetto “Accademia del Tiro” della UIITS e chiede l’ammissione per l’anno scolastico 2024-2025

A TAL FINE DICHIARA CHE

- ha conseguito il seguente livello di studio _____ (indicare l’ultima classe scolastica frequentata) presso _____ (indicare l’istituto scolastico) di _____
- ha ottenuto, nel precedente anno scolastico la promozione con la media del _____
- Il dato relativo al numero di convocazioni del sottoscritto (in gare, raduni, ecc.) in nazionale di Tiro a Segno è già in possesso della UIITS;
- Il dato relativo agli anni di presenza del/della sottoscritto/a nel ranking nazionale nelle specialità olimpiche a 10 metri entro il ventesimo posto è in possesso della UIITS;
- ha preso visione e sottoscritto il regolamento dell’Accademia del Tiro per l’anno scolastico 2024-2025;
- la richiesta di ammissione al progetto “Accademia del Tiro” ha la motivazione di seguito riportata:

RICHIEDE INOLTRE:

- la possibilità IN QUANTO FREQUENTANTE LA SCUOLA SUPERIORE di alloggiare anche nei fine settimana a Bolzano, poiché impossibilitato/a a ritornare nella sede di residenza:

___SI ___ NO

- la disponibilità IN QUANTO STUDENTE UNIVERSITARIO PRIMO ANNO di scegliere, ricercare, individuare in autonomia alloggio presso studentati universitari in loco o alloggi per conto proprio e di provvedere al vitto in autonomia, comunque godendo a termini di regolamento ai benefit personali legati alle quote periodiche indicate.

___SI ___ NO

Data _____

Si allegano:

- *Curriculum vitae*
- *Documento d'identità valido*

Firma del richiedente
