



# UNIONE ITALIANA TIRO A SEGNO

ENTE PUBBLICO E FEDERAZIONE SPORTIVA



## CORSO DI QUALIFICAZIONE ISTRUTTORI ISTITUZIONALI U.I.T.S. DI 1° LIVELLO

### SCHEDA INFORMATIVA DI AMMISSIONE

NOME E COGNOME  n° tessera UITSS

Codice fiscale  Marca e modello   
Arma utilizzata

Data di nascita  n° Porto d'arma

Titolo di studio  Tipo e modello   
fondina utilizzata

Professione  Email

Sanzioni disciplinari superiori ad un anno riportate nel quadriennio precedente  SI  NO

Eventuali disabilità da conoscere per il regolare svolgimento del corso (motricità, deambulazione, operazioni agli arti inferiori e/o superiori, dislessia, impossibilità a...)\*\*\*

#### DATI INERENTI LE FUNZIONI PREGRESSE DI ISTRUTTORE

Sezione TSN di  data 1<sup>a</sup> iscrizione

Data rilascio licenza istruttore/direttore di tiro

Attestazione di idoneità tecnica rilasciata dal Presidente TSN  SI  NO

In attività Istituzionale presso la sezione TSN dal

Con mansione di Direttore di tiro e/o Istruttore/Commissario

#### DATI DI ESPERIENZE PREGRESSE IN ATTIVITA' DI ISTRUZIONE OPERATIVA

Indicare se sono frequentati altri corsi di Tiro Operativo presso Enti Pubblici e/o privati  SI  NO

Indicare Ente, scuola ed istruttore

Si svolge attività di mantenimento  SI  NO

Con che frequenza e numero di colpi sparati per sessione

Presso altre strutture quali campi di tiro e/o poligoni privati  SI  NO

Con quale frequenza: TSN  campi di tiro/polig. privati

Altre esperienze quali corsi e/o gare di tiro dinamico sportivo, Tiro Rapido UITSS, IDPA, tiro a volo...

Luogo e data

Firma candidato

Timbro e firma Presidente TSN

DA RESTITUIRE COMPILATO AL FORMATORE PER IL TRAMITE DEL COMITATO REGIONALE ALMENO 7 GIORNI PRIMA DEL CORSO

\*\*\* Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, anche sensibili, ex D.L.vo 196/2003 e regol. UE 2016/679 GDPR e s.m.i.