

## Richiesta Riconoscimento di equivalenze

| Dati personali   |                  |                     |                        |                    |
|--|------------------|---------------------|------------------------|--------------------|
| N° personale G+S                                       |                  |                     |                        |                    |
| Via  |                  |                     |                        |                    |
| Data di nascita  | E-mail           |                     |                        |                    |
| N° AVS   | Tel              |                     | □ privato □ prof       | essionale 🛮 mobile |
| 1° lingua □ t □ f □ i                                  | 2° lingua 🏻 [    | ot of oi            | Nazionalità            |                    |
| Equivalenza richiesta e                                | formazio         | ni attinenti        |                        |                    |
| Riconoscimento G+S                                     |                  |                     |                        |                    |
| Disciplina sportiva                                    |                  | riferita a monitore | ☐ sport scolastico G+S | ☐ Sport militare   |
| ☐ Formazione di base con diversi spoi                  | t                |                     |                        |                    |
| Complemento  | E Deiaka         | Corido obsiso       | E 504                  | T 500              |
| ☐ Sport e andicap ☐ Physis ☐ Freeride                  |                  | •                   | □ FC1                  | □ FC2              |
|  |                  |                     |                        |                    |
| Formazione equivalente                                 |                  |                     |                        |                    |
| Motivazione  |                  |                     |                        |                    |
| Allegati   |                  |                     |                        | Li nessuno         |
| <b>Impegno</b> Mi impegno ad esercitare un'attività ne | lla seguente orç | ganizzazione:       |                        |                    |
| Organizzazione   |                  |                     | Luogo                  |                    |
| Osservazioni   |                  |                     |                        |                    |
| Conferma coach/organ                                   | izzazione        |                     |                        |                    |
| N° personale G+S                                       |                  |                     | Cognome                |                    |
| Funzione   | E-mail           |                     | Tel                    |                    |
| Confermo le indicazioni menzionate.                    |                  |                     |                        |                    |
| Osservazioni   |                  |                     |                        |                    |
| Inoltrare il formulario a: Ufficio cant                | 1.0.0            |                     |                        |                    |