**MODULO DI RICONFERMA
ISTRUTTORE DI PRIMO LIVELLO PADEL**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. _____ Cap _____

Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____

E-mail _____

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

1. la qualifica d'Istruttore di primo livello di Padel ha validità biennale;
2. il rinnovo della qualifica è subordinato, oltre alla partecipazione ad un Corso di aggiornamento biennale nel quale dovrà presentare una relazione sull'attività svolta nel biennio attestata dal Presidente dell'Affiliato per il quale ha operato, anche al superamento di un test valutativo;
3. può operare in completa autonomia solo per l'avviamento al mini-padel ed al padel in corsi collettivi, avendo per allievi esclusivamente giocatori di quarta o terza categoria

COMUNICA CHE

1. l'Affiliato dove ha svolto l'attività professionale è il seguente:

RELAZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA (anno 2018/2019)

FIRMA DELL'ISTRUTTORE DI PRIMO LIVELLO PADEL _____

VISTO DEL PRESIDENTE DELL'AFFILIATO _____

(timbro e firma)

IL PRESENTE MODULO NON DEVE ESSERE INVIATO MA OBBLIGATORIAMENTE CONSEGNATO NEL MOMENTO IN CUI SI PROCEDERA' AL CHECK-IN DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO A CUI SI PARTECIPERA' NELL'ANNO 2020.