

**CORSO 2023 per Operatore Regionale  
Tutela Ambiente Montano (ORTAM)**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO**

Il sottoscritto

<b>COGNOME</b>			
<b>NOME</b>			
<b>Nato a</b>		<b>il</b>	
<b>Cod. Fiscale</b>			
<b>Residente a</b>			
<b>Via</b>		<b>n°</b>	
<b>Provincia</b>		<b>CAP</b>	
<b>Tel.</b>			
<b>e-mail</b>			

**Chiede** di partecipare al corso per conseguire il titolo di Operatore Regionale TAM di primo livello (ORTAM).

**Dichiara** di aver preso visione del programma del corso e di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti.

**Allega** a questa domanda il curriculum, la descrizione delle eventuali attività svolte presso la propria sezione, firmata e timbrata dal presidente della sezione e un certificato medico di idoneità all'attività sportiva non agonistica.

Il sottoscritto prende atto che, durante il corso, sarà tenuto a rispettare le disposizioni legate all'emergenza sanitaria da Covid-19.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

*Autorizzazione al trattamento dei miei dati personali, ai sensi della vigente normativa.*

Data

**Domanda di ammissione da inviare con l'altra documentazione richiesta  
all'indirizzo mail: tam.lombardia@gmail.com**

**Club Alpino Italiano – Gruppo Regionale Lombardia**  
**Commissione Regionale Tutela Ambiente Montano**

**CURRICULUM**

<b>COGNOME E NOME</b>	
<b>Formazione scolastica</b>	<input type="checkbox"/> MEDIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA SUPERIORE <input type="checkbox"/> LAUREA (specificare .....)
<b>Professione</b>	
<b>Sezione CAI</b>	
<b>Data di iscrizione al CAI</b>	(Minimo 2 anni di anzianità)
<b>Esperienze e attività personali attinenti al tipo di corso (se effettuate)</b>	
<b>Eventuali attività svolte per il CAI</b>	
<b>Incarichi ricoperti nell'ultimo triennio e altre attività effettuate all'interno della sezione</b>	
Dal     al     :	
Dal     al     :	
Dal     al     :	
<b>Titoli o qualifiche già acquisite</b>	..... data ..... GR ..... ..... data ..... GR .....
<b>MOTIVI PER I QUALI SI VUOLE PARTECIPARE AL CORSO</b>	
<i>DICHIARO LA MIA DISPONIBILITA' AD OPERARE ALL'INTERNO DELLA MIA SEZIONE COME OPERATORE REGIONALE TAM DI PRIMO LIVELLO (ORTAM)</i>	
<i>Timbro e Firma del Presidente della Sezione CAI di appartenenza</i>	