

DA ISTRUTTORE FITP DI 1° LIVELLO DI PADEL A PCR ASSOCIATE INSTRUCTOR

- CON PARTECIPAZIONE AL CORSO DI CERTIFICAZIONE PTR -

Per richiedere al PTR il riconoscimento della qualifica FITP di **ISTRUTTORE DI 1° LIVELLO DI PADEL** è necessario compilare questo modulo.

Quindi il tutto va spedito via e-mail a ptr@ptrtennis.it.

La qualifica FITP che verrà riconosciuta è quella che risulterà nell'elenco istruttori FITP al momento in cui la domanda di equiparazione perviene alla sede PTR.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome

Via e n° civico Scala/Interno

CAP Città Prov

Codice fiscale Cell

E-mail

fa domanda per l'equiparazione della qualifica FITP di **ISTRUTTORE DI 1° LIVELLO DI PADEL** alla qualifica PTR di **PCR ASSOCIATE INSTRUCTOR** nella certificazione prescelta.

MODALITÀ DI ELABORAZIONE DELLA DOMANDA

- ◆ Il richiedente si associa a PTR compilando il modulo online *Associazione a PTR per non qualificati FIT* del menu orizzontale *Iscrizioni online*, sottovoce del menu *Education*
- ◆ Il richiedente effettua il pagamento della quota associativa PTR con lo sconto speciale di € 50,00:
 - associazione da gennaio a giugno: € 230,00 - € 50,00 = € 180,00; valido fino al 31.12.2023;
 - associazione da luglio a dicembre: € 250,00 - € 50,00 = € 200,00; valido fino al 31.12.2024
- ◆ L'ufficio PTR controlla e vista la documentazione ed invia il pacchetto "nuovo socio"
- ◆ Il richiedente partecipa al corso di certificazione PTR prescelto, senza doverne sostenere gli esami
- ◆ Il richiedente entra nell'elenco degli associati PTR con qualifica di **PCR ASSOCIATE INSTRUCTOR** nella certificazione prescelta
- ◆ Per migliorare la qualifica PCR il richiedente potrà proseguire nel programma formativo PTR

ESPERIENZA D'INSEGNAMENTO TENNIS

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego ricoperto.

Data d'inizio impiego / / Data di fine impiego / /

Lavoro o posizione ricoperti

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Data d'inizio impiego / / Data di fine impiego / /

Lavoro o posizione ricoperti

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Data d'inizio impiego / / Data di fine impiego / /

Lavoro o posizione ricoperti

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Data d'inizio impiego / / Data di fine impiego / /

Lavoro o posizione ricoperti

Nome e indirizzo del datore di lavoro

NOTE AGGIUNTIVE

.....
.....
.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base art. 13 del D. Lgs. 196/2003

Data / / Firma

