



## Corso di Qualifica per Operatori TAM

| Domanda di iscrizione  |  |                |
|--|--|----------------|
| Il / La sottoscritto/a   |  |                |
| Cognome  | Nome                                       |                |
| Indirizzo  |  |                |
| Sezione CAI  | G.R.                                       | Tessera CAI n° |
| Tel. ☎   | Cell. 📱                                    | E-mail         |
| Chiede di essere ammesso a partecipare al Corso per Operatori TAM 2018 in programma dal 14/04 al 29/09 2018                                |  |                |
| Si IMPEGNA qualora ottenga la nomina, ad operare attivamente nel CAI-TAM, ai sensi del Regolamento e dei Documenti Statutari del CAI       |  |                |
| Allega:<br>Lettera motivazionale<br>Curriculum vitae   |  |                |
| Data   | Firma (del candidato/a)                    |                |
| Data   | Firma e timbro (del presidente di sezione) |                |
| Le iscrizioni dovranno pervenire via posta elettronica entro il 10 marzo 2018 alla CITAM PV E-mail:<br>cai.citam.pv@gmail.com              |  |                |
| Entro il 25 marzo saranno comunicati l'avvenuta accettazione al Corso e le modalità di versamento della<br>quota di iscrizione (200 euro). |  |                |