Federazione
Motociclistica
Italiana

Settore Tecnico – Sportivo
Direzione Tecnica

Richiesta di Nulla Osta per Corsi Teorico Pratici anno 2025

◯ ***richiesta di attivazione delle iscrizioni on line tramite MyFMI***

DATI ORGANIZZATORE*: (compilare in stampatello)*

Organizzatore:.....codice.....**Referente organizzativo:.**.....

Contatti: Cellulare:..... E-mail.....

DATI DEL CORSO TEORICO PRATICO: *(compilare in stampatello)*

Denominazione del Corso.....Specialità.....

Partecipanti ammessi nati negli anni dal ..... al .....Numero massimo di partecipanti .....

Data di effettuazione: dal ..... al.....2025 Circuito Omologato (se previsto).....

In caso di attività svolta in circuito motociclistico lo stesso deve essere omologato FMI. In alternativa è ammessa attività di avviamento o tecniche di guida su Aree Didattiche Attrezzate chiuse al pubblico (Regolamento Didattica e Formazione) pena la decadenza dell'autorizzazione

Località di svolgimento del corso .....Prov (.....)

Località di ritrovo .....Orari: Ritrovo ..... Inizio Corso ..... Fine Corso .....

Data Apertura iscrizioni on line: ..... Data Chiusura Iscrizioni on line..... (Se previste le iscrizioni da MyFMI)

Criteri di partecipazione: (es: solo femminile, ecc.).....

Tecnico Sportivo (o ITG in deroga) responsabile del Corso.....

Tecnici/Istruttori in staff.....

.....

Allievi Tecnici/Istruttori affiancati.....

Breve descrizione delle metodologie e del programma didattico + n. ***Allegato/i compilato/i***: .....

.....

.....

Formazione: Tecnica ☐ Sportiva ☐ Agonistica ☐ Ricordiamo che la Formazione Tecnica, sotto la responsabilità civile e penale del Tecnico Sportivo, è inquadrabile quale attività che non richiede la presentazione della certificazione medica per attività sportiva non agonistica dei partecipanti in quanto deve comportare un impegno psico-fisico minimo e deve essere caratterizzata dall'assenza o dal ridotto impegno cardiovascolare.

Licenziati ☐ ***Tesserati Sport*** ☐ ***Tesserati*** Member e certificato medico ☐ ***Tesserati*** Member ☐ ***Non Tesserati*** ☐

Quota partecipazione Allievi: SI ☐ (Importo €.) - NO ☐

Data..... **Firma del Tecnico Responsabile** .....

RISERVATO AL SETTORE TECNICO SPORTIVO FMI

Quota assicurativa dovuta NO - Quota dovuta SI (€.) CTP N° _____