



**Domanda di Certificazione
Scuola di Motociclismo
della Federazione Motociclistica Italiana**

1 - Denominazione della Scuola proposta (allegare eventuale logo per l'approvazione)

2 - Moto Club di appartenenza:

3 - Tipologia della Scuola (Scuola Sportiva - Scuola di Guida) e specialità sportive trattate:

4 - Località e struttura della sede dell'attività formativa

5 - Rapporto con la sede o con le strutture ospitanti (contratto di proprietà, contratto di locazione, convenzioni, accordi, ecc.):

6 - Responsabile della Scuola:

7 - Tecnico Sportivo Federale indicato quale "Responsabile Didattico"



8 - Eventuali altri componenti dello Staff Didattico (Tecnici Sportivi Federali, Istruttori di Guida, Collaboratori Scientifici, ecc.)

9 - Descrizione dell'attività didattica effettuata dalla Scuola

Il sottoscritto _____ dichiara che la Scuola, qualora fosse certificata, si impegnerà a rispettare :

- a) il Regolamento delle Scuole di Motociclismo FMI
- b) i Principi didattici del Settore Tecnico
- c) la Metodologia e i Programmi approvati dal Settore Tecnico
- d) il limite di età prevista dei partecipanti previsto non al di sotto dei 6 anni compiuti
- e) i Requisiti Specifici relativi alla Struttura
- f) le valutazioni e le indicazioni dei Tecnici Ispettori preposti al controllo
- g) i limiti di attività formativa per la propria Tipologia di Scuola
- h) il rispetto dei Doveri delle Scuole di Motociclismo come da art.6 del Regolamento Scuole di Motociclismo FMI

CONTATTI (obbligatori)

Indirizzo

email: _____

Cellulare e/o Contatto Telefonico: _____

Data

Firma



Programma dettagliato e descrizione approfondita dei contenuti formativi approvati e sottoscritti dal Tecnico Sportivo Federale "Responsabile Didattico"

Firma del Tecnico Sportivo Responsabile:_____