Spett.le C.A.I.C.T.

Viale Fratelli Rosselli 20

50123 Firenze

Il/la sottoscritto/a……………………………………………………nato/a a…………il………..

e residente in……………………………via…………… comune……………..…presa visione del corso Formazione Obbligatoria per Responsabili della Piscina - Addetto agli Impianti Tecnologici Matricola……………………….

accetta le seguenti condizioni:

• Quota di iscrizione al corso € 350, da versare contestualmente a al momento dell’iscrizione in contanti o assegno bancario o tramite bonifico intestato a C.A.I.C.T.srl IBAN IT-20-M-03268-02802-052854389560;

• Che la quota da me versata comprende: iscrizione, frequenza, esami e certificazioni finali, materiale didattico per le esercitazioni, copie delle slide dei docenti che verranno distribuiti durante l’intero percorso formativo, tutoraggio, assicurazione contro gli infortuni e rischi civili contro terzi (ove prevista);

• Che il corso ha la durata di 38 ore, e che i contenuti dell’offerta sono suddivisi in 7 Unità formative, ognuna delle quali affronta specifici argomenti: dalla disciplina normativa e giuridica in materie di piscine natatorie, alle caratteristiche dell’acqua approvvigionamento, ai principi di igiene e sicurezza degli impianti, all’organizzazione e gestione delle attività, etc...;

• Per ottenere il rimborso della quota versata in caso di rinuncia alla frequenza al corso, dovrò dare comunicazione almeno 5 giorni prima tramite lettera raccomandata a/r a CAICT oppure inviando un fax al numero 055-3246612. La penale (assenza di rimborso a causa del mancato rispetto delle tempistiche di richiesta) del recesso non verrà richiesta se è l’Organismo Formativo ad essere in difetto;

• Per essere ammesso alla verifica finale ai sensi della vigente normativa dovrò frequentare almeno l’70% delle ore totali previste dal corso in oggetto;

• Dichiaro infine, di ricevere copia del presente contratto

Il Legale Rappresentante Per Accettazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_