



# Sessione di Esame

## Istruttore Federale di Apnea (MApn1)

### Modulo d'iscrizione

Compilare ed inviare a [didattica@fipsas.it](mailto:didattica@fipsas.it) e in copia all'Organizzazione, come da programma del corso.

#### Luogo e data del corso

Luogo	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>
-------	----------------------	------	----------------------

#### Dati personali

Nome e cognome	<input type="text"/>
----------------	----------------------

Tessera FIPSAS o Codice Fiscale	<input type="text"/>	Scadenza visita medica	<input type="text"/>
------------------------------------	----------------------	---------------------------	----------------------

#### Requisiti

PApn3 o PAp3 o PAiAp	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

Brevetto MApP1	<input type="text"/>
----------------	----------------------

Brevetto NP1	<input type="text"/>
--------------	----------------------

Abilitazione PBlsd in stato attivo o superiore	<input type="text"/>
---	----------------------

Abilitazione POx in stato attivo	<input type="text"/>
-------------------------------------	----------------------

- Tirocinio: 10 ore in AL con MApn2 (Allenatore di Apnea) o MApn2x (Istruttore di Apnea di II Grado)