

modulo iscrizione corso di formazione

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in Via _____ n. _____
cap _____ città _____ provincia _____
tel. _____ cell. _____ fax _____ E-mail _____
professione _____ titolo di studio _____

chiede

l'iscrizione al CORSO DI FORMAZIONE PER INSEGNANTI TECNICI che si terrà a Rimini dal 24 al 27 settembre 2008.

Qualifica: **ALLENATORE** **ISTRUTTORE** **MAESTRO**

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità di essere in possesso dei requisiti previsti per la partecipazione e di essere a conoscenza del regolamento di partecipazione, che accetta integralmente.

Dichiara altresì:

di essere tesserato per l'anno in corso con la società sportiva _____

avente sede in Via _____ N. _____ Città _____

Cap _____ Tel _____ Direttore Tecnico _____

Di essere in possesso del grado _____ Dan

Conseguito il _____ a _____ rilasciato da _____

Di essere in possesso della qualifica (*precisare se Allenatore, Istruttore*) di _____

conseguita il _____ a _____ rilasciata da _____

Data _____

(firma)

N.B. Allegare ricevuta di versamento delle quote previste.