

F.I.P. Comitato Regionale Veneto

Domanda di **PRE -ISCRIZIONE** (non vincolante)
al corso per **ALLIEVO ALLENATORE 2020**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via/Piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____

telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

Professione _____

Titolo di studio _____

Comunica di essere interessato a frequentare il Corso indetto nella Provincia di _____

Dichiara di essere/non essere attualmente tesserato in qualità di giocatore di Pallacanestro nella
società: _____

Data _____

Il richiedente
