

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numero tessera FIP - CNA

--	--	--	--	--	--	--	--

CORSO ALLENATORE DI BASE 2018
DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto(a) _____
(cognome e nome)

M	F
---	---

(sesso)

nato(a) a _____ prov. _____ il _____ cittadinanza _____
(luogo di nascita) (sigla) gg mm aa

residente in _____ indirizzo _____ cap _____ prov. _____
(città) (via e numero civico) (sigla)

cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il Corso per **Allenatore di Base** organizzato dalla Commissione Regionale Allenatori di Basilicata **dal 26 agosto al 2 settembre 2018**.

Trasmette in allegato i seguenti documenti:

- ricevuta del versamento della quota di iscrizione di € 370,00;
- certificato medico per l'attività sportiva agonistica;
- attestato di partecipazione agli incontri di esercitazione didattica del Corso per Allievo Allenatore *(necessario esclusivamente per chi ha effettuato il Corso presso un altro Comitato Regionale FIP)*;
- copia documento di identità;
- copia tessera sanitaria.

Potenza, _____

Firma _____

Il sottoscritto autorizza il Comitato Regionale FIP Basilicata al trattamento dei dati personali come indicato nell'informativa riportata nel sito Internet www.fip.it (FIPonline> Informativa Privacy), predisposta ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003.

Potenza, _____

Firma _____