

MODULO DA INVIARE ENTRO E NON OLTRE LUNEDÌ 28 DICEMBRE 2020 AGLI INDIRIZZI
GIUSIBOTTONE@FIPAVSICILIA.IT E ALLENATORI@FIPAVSICILIA.IT

CORSO ALLENATORI 2° GRADO
STAGIONE 2020/2021
DOMANDA DI AMMISSIONE

Spett.le
Centro di Qualificazione Regionale del
Comitato Regionale Sicilia
Via Camillo Camilliani, 158/A
PALERMO

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

il _____

Residente a _____

CAP _____

Prov. _____

in Via _____

Codice Fiscale _____

Tel. _____

Cell. _____

E-mail (*leggibile*) _____

Tessera FIPAV n° _____

Qualifica _____

CHIEDE
di poter partecipare al
Al Corso di Allenatore di 2° Grado

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere a conoscenza, e di darne il relativo consenso per il trattamento dei dati riferiti alla legge sulla privacy, che durante le lezioni potranno essere effettuate, esclusivamente dal CR FIPAV Sicilia, riprese filmate finalizzate alla produzione di sussidi didattici destinati esclusivamente ai partecipanti presenti al corso e che potranno essere ritirati personalmente dagli interessati previo rimborso delle spese per la realizzazione

Data, li _____

Firma _____