

ISCRIZIONE CORSO PER DIRIGENTI DI SOCIETA' SPORTIVA DI BASE

Agenzia Formativa SCUOLA dello SPORT CONI TOSCANA
Cod. Accr. R.T. FI0700 - UNI EN ISO 9001:2008

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

Via _____ Comune _____ Prov _____

Telefono _____ mail _____

____ Dirigente

di Federazione Sportiva /Ente di promozione sportiva/Società Sportiva

Via _____ Comune _____ Prov _____

Telefono _____ mail _____

C H I E D E

di partecipare al **“Corso per Dirigenti di Società Sportiva di base ”**

che si svolgerà nei giorni **“18 - 20 - 22 - 27 - 29 Maggio 2015”**

presso la **“Sede CONI Arezzo, Via V. Veneto 33/13 – Arezzo”**

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30/06/2013 n.196

In fede

Li _____

.....
Da inviare via mail a arezzo@coni.it / srdstoscana@coni.it entro 15-05-2015