

## ISCRIZIONE CORSO DI APPROFONDIMENTO PER DIRIGENTI SPORTIVI

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 *“CORSO APPROFONDIMENTO per DIRIGENTI”*

che si svolgerà nei giorni *“21, 26, 27 ottobre 2015 “*

presso la *Sala Frezza, CONI LUCCA Viale Einaudi, 150 – Lucca*

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

In fede

Li \_\_\_\_\_

Da inviare via mail a [lucca@coni.it](mailto:lucca@coni.it) o tramite fax 0583-512675 entro il 19/10/2015