

## ISCRIZIONE CORSO DI APPROFONDIMENTO PER ISTRUTTORI DI BASE

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

---

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e residente in Via/Viale/Loc \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Tecnico \_\_\_\_\_

di Federazione Sportiva / Ente di promozione sportiva/ Società Sportiva

Via/Viale/Loc. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

### C H I E D E

di partecipare al "*CORSO DI APPROFONDIMENTO PER ISTRUTTORI DI BASE*"

che si svolgerà presso "*STADIO DI ATLETICA LEGGERA - VIA DIVISIONE GARIBALDI AREZZO*",

nei giorni **07-13-16 Giugno 2017**.

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

Ai sensi del D.Lgs n. 196/03 La informo che l'AGENZIA FORMATIVA SCUOLA DELLO SPORT CONI TOSCANA si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite : "tutti i dati conferiti saranno trattati solo per finalità connesse e strumentali alla gestione dell'attività della Scuola, nel rispetto delle disposizioni vigenti".

In fede

Lì \_\_\_\_\_

Da inviare via mail a arezzo@coni.it o al fax 06/ 32723905 entro **01/06/2017**