



CORSO PER ARBITRI DI BOCCIA PARALIMPICA

Riservato ad aspiranti segnalati da Società di BOCCIA

SCHEDA DI ADESIONE

La Società

--

Iscritta FIB con codice

--

Segnala per la frequenza del corso l'aspirante arbitro specialità BOCCIA

Cognome	Nome
---------	------

che di seguito formalizza la propria domanda di partecipazione.

-----oooOooo-----

Il sottoscritto/la sottoscritta

Cognome	
Nome	
Data Nascita	Luogo di nascita
Residente in Via:	località:
Qualifiche già conseguite:	
Delegazione di appartenenza:	
Cellulare	Posta Elettronica

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione per Arbitri di Bocca Paralimpica indetto dall'A.I.A.B. Nazionale.

DATA.....

FIRMA.....

N.B. tutti i dati sono necessari