



CORSO PER ALLENATORI–28/29/30 settembre 2018 – CTF Roma

Modulo di Iscrizione

Da riconsegnare entro il 18/09/2018, firmato oppure via mail dall'indirizzo indicato nella scheda di iscrizione

I dati evidenziati sono obbligatori

Cognome	Fare clic qui per immettere testo.				
Nome	Fare clic qui per immettere testo.				
Tessera FIB	Fare clic qui per immettere testo.		Data Nascita	Fare clic qui per immettere testo.	
			Codice Fiscale	Fare clic qui per immettere testo.	
Nato a				Provincia	
Specialità <i>Indicare con una X la specialità di cui si possiede la qualifica</i>					
Petanque	<input type="checkbox"/>	Raffa	<input type="checkbox"/>	Volo	<input type="checkbox"/>
Residenza					
Indirizzo	Fare clic qui per immettere testo.				
CAP	Fare clic qui per immettere testo.	Città	Fare clic qui per immettere testo.		Provincia
Società di Appartenenza					
Denominazione	Fare clic qui per immettere testo.		Città	Fare clic qui per immettere testo.	
			Provincia	Fare clic qui per immettere testo.	
Titolo di Studio <i>Indicare con una X nella relativa casella a destra del titolo di studio di più alto grado posseduto</i>					
Media Inferiore	<input type="checkbox"/>	Media Superiore	<input type="checkbox"/>	Laurea	<input type="checkbox"/>
Riferimenti					
Cellulare	Fare clic qui per immettere testo.		Posta Elettronica	Fare clic qui per immettere testo.	

DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E DI ACCETTARE L'INFORMATIVA GDPR ALLEGATA

Data e Firma,31/08/2018Fare clic qui per immettere testo.