



**MODULO ISCRIZIONE CORSO ALLENATORE
1° GRADO 2° Livello Giovanile 2013**

COGNOME

NOME

NATO A

IL / /

COD. FISCALE

Residenza Città cap PR

Via/Piazza

telefono altro

e-mail

Titolo Studio

ALLEGATI

**Certificato medico di sana e robusta costituzione
con specificata l'attività di Pallavolo non Agonistica**

**Ricevuta di versamento di Euro 250,00
(Euro 150,00 per gli iscritti al Corso 1G 12/13)**

DICHIARO di aver preso visione ed accettato le norme che regolano lo svolgimento del corso ed il conseguimento del titolo cui lo stesso da diritto.

Data _____

Firma _____