



ISCRIZIONE CORSO PER LA QUALIFICA DI ALLIEVO ALLENATORE PRIMO LIVELLO GIOVANILE



Inviare via fax entro le ore 12.00 del 10 Novembre 2012

fax 011.890.50.85

scrivere in stampatello

Cognome e Nome

Cod.
Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di nascita _____ Data _____

Residente a _____ CAP _____

Indirizzo _____

Tel. Abitazione _____ Tel Ufficio _____

Cellulare _____ E-mail _____

Attività da atleta: SI NO in quale categoria? _____

Sono stato un atleta di serie A1-A2-B1 per almeno una stagione negli ultimi 8 anni? SI NO

ALLEGATI

- Certificato medico in corso di validità nel quale è specificata l'attività "Pallavolo non agonistica" o fotocopia del certificato di attività agonistica.
- Ricevuta del versamento di **€ 250,00 sul C/C postale del proprio Comitato Provinciale d'appartenenza.** (crociare il c/c. postale sul quale è stato effettuato il versamento)

N° 22520100

FIPAV
COM. PROV. Torino
STR. del MEISINO, 19
10132 TORINO



N° 11228285

FIPAV
COM. PROV. Novara
Via delle Rosette, 28/A
28100 NOVARA



N°12584157

FIPAV
COM. PROV. Alessandria
VIA PIAVE, 20
15100 ALESSANDRIA



N° 14115133

FIPAV
COM. PROV. Biella
P.zza XXV Aprile, 9
13051 BIELLA



N° 17165127

FIPAV
COM. PROV. Cuneo
VIA STOPPANI, 18/Ter
12100 CUNEO



N° 14179139

FIPAV
COM. PROV. Vercelli
VIA VALLOTTI, 1
13100 VERCELLI



N° 12550141

FIPAV
COM. PROV. Asti
P.zza 1° MAGGIO, 13B
14100 ASTI



APPORRE
LA RICEVUTA
DI VERSAMENTO

€ 250,00

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.

Firma _____