

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

" Istruttore di Allenamento Funzionale "



15 aprile/16 giugno 2022

	si prega	di compilare in STAMP	ATELLO	
Cognome e nome				
Nato/a		il		
Residente in via/piazza			cap	
Città				
Cell.	e-r	nail		
<u>dichiara di</u>				
aver preso visione ed accettato l'informativa ex art.13 del GDPR contenuta nel programma del corso				
aver letto l'informativa de	l regolamento UE	sulla privacy ex. art. 13 de	el GDPR	
aver frequentato corsi c	on la SRdS del C	ONI		
□ essere istruttore/tecnico				
☐ essere dirigente di Asso	ciazione Sportiva	o Federazione Sportiva	a o Ente di Promoz	ione
☐ essere laureato in scienz	ze motorie			
essere studente di scien	ze motorie			
☐ altro				
La presente scheda dovrà pe e-mail (<u>direttore.scientifico.</u>		•		
Data			Firma	
— — —	— —			
A cura della SRdS Campania				
Prot	Data	ora	N° D'ordir	ie