COMITATO TERRITORIALE
VARESE

ISCRIZIONE AL CORSO ALLENATORI 2024-2025

Cognome e Nome

Nato/a a *Il*

Residente in *CAP*

Indirizzo

Telefono *E-mail*

Codice Fiscale

Titolo di Studio *Professione*

Società con cui collabora

INTENDO ISCRIVERMI AL CORSO ORGANIZZATO DAL COMITATO FIPAV VARESE DI

- ◯ **ALLIEVO ALLENATORE ON - (30 ore di lezione) - Quota partecipazione Euro 210,00**
- ◯ **PRIMO GRADO "Agevolato" - (24 ore di lezione) - Quota partecipazione Euro 210,00**

- Le lezioni teoriche e pratiche avverranno in base al programma allegato

- Documenti da allegare: ricevuta di versamento quota di iscrizione effettuata tramite Bonifico Bancario :
  IBAN IT95C0306909606100000019145 INTESA SANPAOLO

Da spedire al Comitato Territoriale di Varese entro il termine indicato nella mail
(e-mail: Varese@Federvolley.it)

Firma del candidato