



corsi di aggiornamento

**CENTRO QUALIFICAZIONE REGIONALE
SETTORE ALLENATORI**

**Corso allenatore di 2° grado
Domanda di Ammissione**

AL COMITATO REGIONALE FIPAV

Il/La sottoscritto/a _____ All. di 1° grado, Tessera n° _____

Nato/a a _____, il ____/____/____

Residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____

e-mail _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, di essere in regola con i pagamenti tesserativi e con l'adempimento dell'obbligo di aggiornamento previsto dalle vigenti norme per la Formazione dei Quadri Tecnici Federali

CHIEDE

di essere ammesso al corso di Allenatore per il Conseguimento del 2° Grado stagione agonistica 2010 organizzato dal Comitato Regionale FIPAV .

Si allega copia del versamento in C/C postale di € 300 (Duecento) riservandomi di versare la restante quota di € . 380 (trecentottantaeuro) dopo il superamento degli esami di sbarramento. Si dichiara altresì di avere visionato il programma di svolgimento del Corso, e di accettare le norme di svolgimento che lo regolamentano.

Data, _____

FIRMA
