



Modello M1

Domanda di Iscrizione al Corso

Per **“Allievo Allenatore**

(per i cittadini/e italiani/e e stranieri/e)

Spett.le Comitato Nazionale Allenatori

Commissione Provinciale di **FROSINONE**

Il/la sottoscritto/a			
Nato/a	Prov.	Il	/ /
Residente a	Via/Piazza	N.ro	
CAP.	Comune	Prov.	
Tel.	Cellulare/I	E-mail	
Professione	Titolo di Studio		

Chiede di essere ammesso a frequentare il Corso A. All.re indetto dalla Provincia di Frosinone

Dichiara di essere/ non essere attualmente tesserato/a in qualità di giocatore/trice di pallacanestro per la Società.....

(gli/le iscritti/e non possono essere tesserati/e CIA

Data _____

Il/la Richiedente

Il/la Sottoscritta dichiara, sotto la propria responsabilità personale, che i dati riportati rispondono a verità

(DPR 403 del 20.12.1998)

In Fede
