



Responsabile Nazionale Light Boxe - www.fpi.it
gianni.dileofpi@gmail.com - gianni.dileo@alice.it, cell. 3471807055

Torino 18/05/2016

Modulo di adesione a stage per arbitri/giudici di Light boxe

Da inviare entro il 25/05/2016 via mail a: gianni.dileofpi@gmail.com - gianni.dileo@alice.it.

STAGE PER ARBITRI/GIUDICI DI LIGHT BOXE

Il/la sottoscritto/a nato/a..... il
..... residente inCap
prov. (.....) via
tel. cell. / mail.....

Codice Fiscale _ _ _ _ _

in qualità

appartenente alla Società Sportiva/ente di promozione,

CHIEDE

di voler partecipare al 1° stage NAZIONALE per arbitri/giudici di Light boxe, che si svolgerà a Rimini in occasione del campionato/torneo nazionale il 4 e 5 giugno 2016

La quota di iscrizione è di €. 10,00 da saldare sul posto:

A tal proposito

DICHIARA

di aver preso visione, di approvare tutti i punti previsti nel programma dello STAGE ed in particolare:
di godere di sana e robusta costituzione;
di essere regolarmente affiliato alla Federazione Pugilistica o altro Ente sportivo;
di essere a conoscenza che lo Stage non è una competizione di carattere agonistico;
di manlevare gli organizzatori da ogni responsabilità per danni alla persona non procurati direttamente dai medesimi ;
di autorizzare gli organizzatori al trattamento dei dati personali ex D.Lgs. n. 196/2003

Questionario informativo:

- | | | | |
|---|---|----|----|
| 1 | Hai frequentato una palestra di pugilato?
Se si quale? | SI | NO |
| 2 | Sei mai stato tesserato alla Federazione Pugilistica
Se si con quale tipo di tesseramento? | SI | NO |
| 3 | Hai collaborato come aiutante in qualche società pugilistica
Se si quale? | SI | NO |
| 4 | Per quale motivo vuoi acquisire la qualifica di Aspirante Tecnico di Boxe
Vorrei aprire un'associazione di pugilato (4)
Vorrei aprire un corso di pugilato nella palestra che frequento (3)
Vorrei aprire un corso di Pugilato Amatoriale nella palestra che frequento (2) | | |
| 5 | Hai fatto pugilato agonistico
Se si quanti combattimenti? | SI | NO |
| 6 | Hai ottenuto risultati agonistici
Se si quali? | SI | NO |

Luogo e data

Firma