



FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA

S. Maria degli Angeli – Assisi (Pg)

5 marzo/13 marzo 2016

Corso per Tecnico di pugilato

Coordinatore: Prof. Massimo Sciotti

DOMANDA DI AMMISSIONE

Cognome _____

Nome _____

Qualifica _____

(Aspirante Tecnico)

Data conseguimento qualifica _____

(giorno, mese, anno del sostenimento dell'esame di fine corso)

N° Corsi (minimo 2) di aggiornamento frequentati _____

(si prega di indicare luogo e data di svolgimento con relatori e temi trattati)

Pugile, ex pugile. Tessera n. _____

Laureato. Certificazione (Diploma di Laurea)

Laureando. Università _____ Facoltà: _____ Matricola: _____

Società di appartenenza _____

Comitato Regionale di appartenenza _____

Tel./Cell. _____

e-mail/fax _____

Nota Bene: I dati di cui alla presente scheda sono protetti dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D. Lgs. n. 196 del 30-6-2003.

