

Da inviare alla Commissione Allenatori del CT di Treviso Belluno entro il **13 Dicembre 2018** tramite mail (allenatori@fipavtreuno.net) e **poi consegnare l'originale all'inizio del corso unitamente al certificato medico.**

MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO ALLIEVO ALLENATORE – 1° LIVELLO GIOVANILE

Cognome e Nome		FOTO *
Luogo e Data di Nascita		
Codice Fiscale		
Indirizzo residenza		
Comune di residenza e CAP		
Località di residenza (se diversa da comune di residenza)		
Provincia di residenza		
Telefono abitazione		
Telefono cellulare		
E-mail (obbligatoria)		
Società di riferimento (denominazione e codice federale)		

Informazioni aggiuntive:

Attuale giocatore di Pallavolo? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Disputi quale campionato? _____
Sei un ex giocatore? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Massimo campionato disputato? _____

FOTO *: incollare la foto solo sulla copia in originale che consegnerete alla prima lezione.

Dichiara di aver preso visione del bando di indizione del presente corso e di esonerare il Comitato Organizzatore del Corso da qualsiasi responsabilità per infortuni o danni che possano derivare dalla partecipazione del Corso stesso.

Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Vista la nota informativa obbligatoria del Regolamento 679/16 (Regolamento Europeo sulla Privacy) si autorizza alla raccolta ed al trattamento dei dati personali ai fini interni e collegati agli adempimenti del corso la Federazione Italiana Pallavolo.

Firma _____