

ALLENATORI

**Clinic C.N.A. Settore Giovanile
Polifunzionale di Soccavo- Via Adriano**

12 marzo 2016

Da spedire al CNA-FIP : Via Fax: 06-62276070 o E-mail: allenatori@fip.it

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____

E-mail _____ Cellulare _____

Tessera CNA n° _____

Per motivi di capienza (max 400 posti) avranno la priorità i tesserati obbligati alla partecipazione:

Responsabile Settore Giovanile

SI

NO

Iscritto al percorso di Istruttore Giovanile

SI

NO

Presenta domanda di iscrizione al Clinic Nazionale che si svolgerà il 12 Marzo a Napoli.

La partecipazione al Clinic per tutta la durata dell'evento assegnerà 6 Crediti PAO, validi per l'anno sportivo 2015/2016.

La quota per la partecipazione è di € 30,00 e il pagamento deve essere effettuato in Fip Online accedendo con le proprie credenziali tramite carta di credito o Bollettino Mav.

N.B. La tassa di partecipazione al Clinic non è comprensiva di viaggio, vitto ed alloggio. In caso di mancata partecipazione la tassa non verrà restituita.)

_____ li _____

(firma)

Indicate di seguito la vostra misura di T – Shirt:

S M L XL 2XL 3XL (barrare la misura scelta)