



Corso Collaboratori della Gestione Sportiva Comitato Regionale Piemonte VDA

Cognome:

Nome:

Località di residenza:

Indirizzo per la corrispondenza:

Indirizzo email:

Telefono cellulare:

Titolo di studio:

<input type="checkbox"/> Diploma di Scuola Media Inferiore	<input type="checkbox"/> Diploma Scuola Media Superiore
<input type="checkbox"/> Diploma Isef	<input type="checkbox"/> Laurea in ...

Indirizzo scelto dal candidato: Amministrativo Tecnico

Tesserato con la società:

	qualifica:
--	------------

Precedenti stati occupazionali nel calcio:

<input type="checkbox"/> calciatore professionista	<input type="checkbox"/> calciatore dilettante
<input type="checkbox"/> allenatore professionista	<input type="checkbox"/> allenatore dilettante
<input type="checkbox"/> arbitro professionista	<input type="checkbox"/> arbitro dilettante
<input type="checkbox"/> collaboratore/dipendente società professionista	<input type="checkbox"/> collaboratore/dirigente società dilettantistica

IL SOTTOSCRITTO CONFERMA LA PROPRIA PARTECIPAZIONE AL CORSO E TRASMETTERA' LA DOMANDA D'ISCRIZIONE AL COMITATO REGIONALE DOPO LA PUBBLICAZIONE DEL COMUNICATO UFFICIALE DA PARTE DEL SETTORE TECNICO FIGC.

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (nel prosieguo "Codice Privacy") autorizzo il trattamento dei dati forniti.

Firma del candidato
