#

|  |
| --- |
| 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**:

|  |  |
| --- | --- |
| o Diploma di Scuola Media Inferiore | o Diploma Scuola Media Superiore |
| o Diploma Isef | o Laurea in ... |

|  |
| --- |
| Indirizzo scelto dal candidato: □ Amministrativo □Tecnico |

**Tesserato con la società:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | qualifica: |

**Precedenti stati occupazionali nel calcio:**

|  |  |
| --- | --- |
| o calciatore professionista | o calciatore dilettante |
| o allenatore professionista | o allenatore dilettante |
| o arbitro professionista | o arbitro dilettante |
| o collaboratore/dipendente società professionista | o 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**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_