



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI CORSI DI AGGIORNAMENTO ALLENATORI 1° LIVELLO 2016/2017

COGNOME.....NOME.....

NATO A.....IL.....

ABITANTE.....Prov.....C.A.P.....

VIA/P.ZZA.....N°.....

☎..... MOB.....

E-MAIL

TESSERA F.I.R. N°.....SOCIETA'.....

QUALIFICA F.I.R.PROFESSIONE.....

CORSO RICHIESTO

Luogo

Data

CORSO DI AGGIORNAMENTO

FIRMA.....

INVIARE AL Comitato Regionale Laziale via mail a crlaziale@federugby.it