



COMITATO TERRITORIALE CREMONA LODI

Sede di Cremona

Via F. Filzi, 35
26100 Cremona (CR)

TEL: 0372/30569
FAX: 0372/457395

Sede di Lodi

Piazzale degli Sports (c/o Cascina Faustina)
26900 Lodi (LO)

TEL: 0371/438239
FAX: 0371/34158

MODULO DI ISCRIZIONE

AL CORSO DI “FORMAZIONE SOCIETA’ CON DOCENTI CONI”

Anno 2017 – 2018

Il sottoscritto:

Nato a: _____ **Provincia:** _____ **Il giorno:** _____

Residente a: _____ **Provincia:** _____ **CAP:** _____

Indirizzo: _____ **N° civico:** _____

Telefono fisso: _____ **EMail:** _____

Telefono cellulare: _____

Intende frequentare il corso in oggetto organizzato dal C.T. di Cremona-Lodi. A tal fine, compila il presente modulo e lo spedisce alla casella email cremonalodi@federvolley.it con oggetto “Iscrizione corso docenti coni”.

Il corso si svolgerà a titolo gratuito.

Data: _____

Firma: _____

NOTA IMPORTANTE: Moduli spediti senza firma saranno considerati invalidi.

Il Presidente C.P. Cremona-Lodi
Luca Pavesi