

**Centro Qualificazione Territoriale
Settore Allenatori**

**ALLA FIPAV – CQT – ALLENATORI
COMITATO TERRITORIALE MONTI IBLEI**
Mail: segreteria.montiblei@federvolley.it

Domanda di ammissione al Corso Aggiornamento Allenatori Allievo e Primo grado.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ Residente _____

CAP _____ Via _____ n. _____ prov. _____

Cell. _____ Qualifica Allenatore _____

Tessera n. _____ e-mail _____
(indicare obbligatoriamente l'indirizzo e-mail in stampatello)

Dichiaro di essere in regola con il tesseramento per la stagione 2018/19 e di voler partecipare al corso di aggiornamento organizzato dal C.T. FIPAV Monti Iblei in data 5 e 6 ottobre 2019.

CHIEDE

☐ di essere ammesso/a a partecipare al corso di aggiornamento valido per la stagione sportiva 2018/19 o 2019/20 per n. 6 moduli di aggiornamento, di cui quattro moduli gratuiti, per l'importo di € 100,00.

☐ essendo allenatore di 2° o 3° grado, chiedo di essere ammesso/a come Uditore ed allego alla presente la ricevuta di versamento di € 30,00 (comprensivo dei sei moduli di aggiornamento, del pranzo e del materiale promozionale)

☐ allega alla presente ricevuta di versamento relativa alla quota di partecipazione prevista, da effettuare in favore del CT FIPAV Monti Iblei c/c postale n. 10531978 o Bonifico bancario: IBAN IT84 Q076 0117 0000 0001 0531 978.

Luogo e data: _____

Firma

contrassegnare con **X** il tipo di corso a cui si intende partecipare

29 settembre 2019 – DATA DI SCADENZA PRESENTAZIONE MODULO ISCRIZIONE