



SCHEDA D'ISCRIZIONE ANNO SPORTIVO 2019-2020

Il sottoscritto in qualità di:

- C.D. TECNICO ISTRUTTORE/ALLENATORE
 VOLONTARIO STAFF COORDINATORE

Si impegna a svolgere la propria mansione nel corso di: NUOTO GSD
BOCCE

Con frequenza SETTIMANALE BI-SETTIMANALE TRI-SETTIMANALE

COGNOME	NOME
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA/...../.....
INDIRIZZO	CODICE FISCALE
CELLULARE	E-MAIL
CERTIFICATO MEDICO non agonistico <input type="checkbox"/> CERTIFICATO MEDICO agonistico <input type="checkbox"/>	RILASCIATO in data/...../..... SCADENZA in data/...../.....
Desidero far parte del gruppo Whatsapp SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cell.Num/.....	Desidero ricevere le comunicazioni tramite e-mail SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Luogo _____ Data ___/___/___ FIRMA _____

ACQUAMARINA TEAM TRIESTE ONLUS - Associazione Sportiva Dilettantistica

Sede Legale: Molo F.lli Bandiera, 1 – 34123 Trieste pec: acquamarinaonlus@pec.buffetti.it
p.i. 01205800327 c.f. 90132160327 tel. 3454312128 email: acquamarinaonlus@gmail.com

