



SETTORE KARATE NAZIONALE

Domanda per corsi ed esami

___ / ___ sottoscritto/a _____ ,
Cognome Nome

nato/a ___ a _____ (_____) il ___ / ___ / _____ ,
Comune Prov.

domiciliato/a a _____ (_____)
Cap Comune Prov.

in Via _____ N° _____ , Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

indirizzo di posta elettronica _____ telefono _____

tesserato/a per l'anno in corso con Licenza Federale N° _____

a favore della Società Sportiva: _____ Cod.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

con la Qualifica di _____ conseguita a _____ il ___ / ___ / _____ con decorrenza 01/01/_____

con il Grado di _____ conseguito a _____ il ___ / ___ / _____ con decorrenza 01/01/_____

Chiede di essere ammesso/a al corso di

ARBITRO REGIONALE

PRESIDENTE DI GIURIA

___ / ___ sottoscritto/a dichiara che è in possesso dei requisiti previsti nelle norme federali, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e che è a conoscenza che ogni dichiarazione FALSA comporta automaticamente l'annullamento della partecipazione al Corso ed all' Esame ed il deferimento al Giudice Sportivo.

Firma

Coordinatore di settore
M° Tofani Carlo info 338/5916758