

Spett.le FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
C.R. PIEMONTE VALLE D'AOSTA
VIA GIORDANO BRUNO 191
TORINO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AD ATTIVITÀ DI TIROCINIO – GINNASTICA ARTISTICA MASCHILE
1° Livello (Tecnico Societario)
Allenamento Regionale Silver GAM
Novi Ligure, 23 febbraio 2019

COGNOME: _____ NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____

TESSERA F.G.I.: _____ SOCIETÀ: _____

QUALIFICA: _____ SEZIONE: _____

E-MAIL: _____ CELLULARE: _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma _____

NON COMPILARE – SPAZIO RISERVATO AL COMITATO REGIONALE	
DATA DI ARRIVO:	NUMERO PROGRESSIVO:
AMMESSO/A AL TIROCINIO:	LIVELLO: