

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**Corsi blsd UISP FERRARA**

**11 MARZO 2017**

**NOME ………………………………………………………………………………………………………………….**

**COGNOME ……………………………………………………………………………………………………………**

**NATO /A A ……………………………………………………………..IL ………………………………………….**

**RESIDENTE A ……………………………………………………….. CAP………………………………………..**

**VIA ……………………………………………………………………………………………………………………..**

**TELEFONO /CELL …………………………………………………………………………………………………..**

**E MAIL…………………………………………………………………………………………………………………**

**N° tessera UISP 2016/17 …………………………………………………………………**

**Barrare con una x**

* **Primo corso**
* **Retraining**

**DA CONSEGNARE ENTRO L’1 MARZO 2017**

**PRESSO**

**UISP FERRARA via Verga 4**

**FAX 0532 / 907611**

**MAIL** [**simo.labarbera28@gmail.com**](mailto:simo.labarbera28@gmail.com)

[**davide.guietti@uispfe.it**](mailto:davide.guietti@uispfe.it)