**MODULO ISCRIZIONE**

**CORSO UDB**

**(20-27 giugno 2019)**

Io sottoscritto/a\* ………………………………………………………………………………

Nato/a il\* …………………...……… a\* ……………………………………………

Residente in via\* ………..………….………………………………….…………………

Comune di\* ………………………………………………………………………...…

codice fiscale\*…………………………………………………………………………….

Rec. Telefonico \*………………………….e-mail \*………………………………………...

Disciplina sportiva insegnata………………………………………………………….

Allego attestati formazione: (descrivere)

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

APPARTENENTE ALL’ASD………………………………………………………

Sede in via …………………………………Comune di …………………………………

e-mail dell’associazione………………………………………………………

con il ruolo di\*…………………………………………………………………………………

Tessera UISP N\*………………………………………….

Forlì, ……………………

 Firma

 ……………………………..……..……………..

\* dati obbligatori