

MODULO RICHIESTA PARIFICA
Titolo del corso : Parifica brevetti FGI –UISP
Regione: _TOSCANA_

| | |
|----------------------|--|
| Settore: | |
| Qualifica e livello: | |

La Direzione Regionale scrivente, in accordo con il/la D.T/G.N. del settore, chiede l'autorizzazione ad organizzare una sessione di esami di parifica FGI – UISP per i sotto elencati tecnici/giudici:

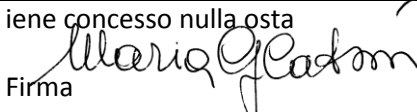
| Cognome e Nome | N° tessera UISP | Qualifica posseduta |
|----------------|-----------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Il suddetto Esame è previsto in data **14 Febbraio 2015** presso la sede del Comitato **UISP di Firenze**__. Sarà cura della scrivente Direzione verificare la documentazione posseduta dagli Aspiranti e la loro frequenza alle 2 ore di Formazione obbligatorie su "L'attività Istituzionale" (cfr. art. 8 – Regolamento di Formazione vigente). L'esame di parifica costa €50.00- da versare tramite bonifico bancario sul seguente IBAN:
 IT 11 C 01030 02833 0000 6323 7213 MPS Ag. 36 – causale : parifica FGI-UISP

Data __14 GENNAIO 2015__

PER LA DIREZIONE TECNICA

Maria Grazia Catani

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|
| viene concesso nulla osta  Firma | NON viene concesso nulla osta Firma | Annotazioni |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|