

MODULO DI ISCRIZIONE

da trasmettere via mail a: sardegna@uisp.it

IL/LA Sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____

Il _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Indirizzo Via: _____ N° _____

Città: _____ Prov. _____

Cellulare _____ e-mail (leggibile) _____

Titolo di studio: _____

Numero di tessera UISP _____

Asd/Società di appartenenza: _____

Indirizzo Asd/Società _____ Città: _____

Dichiara di essere Docente di Scuola _____

Materia _____

e di svolgere la professione presso l'Istituto _____

Città: _____ Prov. _____

CHIEDE

di poter partecipare al "3° CORSO DI FORMAZIONE SULLO SPORT DELLA VELA - SARDEGNA 2020" organizzato dalla UISP Sardegna, dal 26 al 29 agosto 2020.

Dichiara di aver preso visione delle prescrizioni previste, dal programma del corso e di aver provveduto al pagamento della quota di iscrizione tramite:

- Bonus Docente (allegare copia)
- Bonifico bancario (allegare copia)

IL RICHIEDENTE

Data _____