

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL
CORSO GIUDICI GAF di 2° LIVELLO – Ginn. 05**
Venezia 15 Dicembre 2019 – 26 Gennaio 2020

La/il sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ M F

Nata/o il __/__/____ a _____ (____) CF _____

Residente a _____ (____) CAP _____ Via _____ - _____ N° _____

☎ _____ ✉ _____ @ _____

Titolo di studio _____

Numero e tipo di tessera Uisp in corso di validità _____

Associazione di appartenenza _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO GIUDICI GAF di 2° LIVELLO – Ginn. 05

- ha già svolto le **Unità didattiche di base?** sì no

se SI', indica data e luogo _____

(allegare copia attestato)

- indica la preferenza per la sede del **tirocinio**:

presso l'ASD _____ Codice _____

Palestra _____ Indirizzo _____

nei giorni ed orari _____

Tutor _____

(indicare cognome e nome e qualifica);

il tirocinio deve svolgersi entro il 31/03/2020

- segnala eventuali allergie/intolleranze alimentari/abitudini alimentari
- allega copia del versamento della quota di iscrizione pari a
 140,00€ per corso giudici Gaf di 2° livello 90,00 € per parifica
Iban IT 90 B 03069 09606 1000 000 15380 intestato a Uisp Veneto Aps, Banca Intesa nella causale indicare "GIN 05 Cso Giud Gaf 2° liv"
- consente al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 679/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati

Firma

_____, li _____

Da compilare ed inviare a segreteria.veneto@uisp.it e ginnastiche.veneto@uisp.it