MODULO TIROCINIO

Io sottoscritto/a _____, in qualità di presidente della società sportiva _____ codice di affiliazione UISP_____ ,

dichiaro che

il tirocinante _____ ha svolto le seguenti ore di tirocinio:

Data tirocinio dalle alle	Data tirocinio dalle alle

sotto la responsabilità dell'istruttore UISP _____ card formazione UISP in corso di validità n° _____ Firma dell'istruttore responsabile _____

Timbro e firma del presidente di società _____