

FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO  
COMITATO TERRITORIALE VITERBO



MODULO ISCRIZIONE  
CORSO ALLIEVO ALLENATORE ON 2024/2025

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ ( ) C.A.P. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. Casa \_\_\_\_\_ tel. Cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ATTIVITA' SPORTIVA SVOLTA COME ATLETA\*** (indicare solo la massima serie raggiunta)

Anno \_\_\_\_\_ Società \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_

**EVENTUALI ALTRI TESSERAMENTI FIPAV\*** (ESCLUSO ATLETA)

Arbitro \_\_\_\_\_ Dirigente \_\_\_\_\_ Altro \_\_\_\_\_

CHIEDE

**l'iscrizione al Corso per Allievo Allenatore ON – Nuovo ordinamento**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allegano alla presente:

- Attestazione del bonifico bancario del contributo d'iscrizione di Euro 210.00 (duecentodieci/00);
- Certificato medico per attività non agonistica;