

Spett.le Comitato Regionale CONI CALABRIA

SCHEDA ADESIONE CORSO DIRIGENTI SPORTIVI 2^ LIVELLO

| Il/la sottoscritto/a | nato/a a |
|--|--|
| residente ain | via |
| CAP cellulare | Email |
| CF | |
| in qualità di dirigente sportivo: | |
| - tesserato presso la società sportiva | ; |
| - tesserato presso la | ; (indicare la propria |
| FSN/DSA/EPS/AB) | |
| - dirigente sportivo dell'impianto sportiv | vo, |
| chiede: | |
| di partecipare al corso per dirigenti spor | tivi di 2^livello organizzato dalla scuola |
| regionale dello sport – CONI Calabria. | |
| | |
| Luogo e Data | Firma |
| | |
| | |

^{*}da inviare entro il 20 ottobre 2025 alla mail : calabria@coni.it