



Centro Qualificazione Regionale SARDEGNA

Io Sottoscritto/a _____ Tessera Fipav N. _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ N. _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

DICHIARO

di possedere la qualifica di allenatore Fipav di 1° Grado, 2° Livello giovanile
di essere in regola con i pagamenti tesserativi

CHIEDO

di partecipare al:

Corso di qualificazione di 2° Grado, 3° Livello giovanile

La quota di iscrizione al corso è di € 900,00 di cui un primo acconto di € 450,00 da versare entro il 12 febbraio 2022, mentre la rimanente quota andrà saldata entro il 1° maggio 2022. Il versamento dovrà essere effettuato sul c/c postale n° 13373097 oppure tramite bonifico bancario IBAN IT76R0760104800000013373097 intestato a FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO COMITATO REGIONALE SARDO causale: Iscrizione corso di 2° grado – 1 rata.