

Spett.le
FEDERAZIONE ITALIANA CANOA KAYAK
COMITATO REGIONALE _____

e, p.c. SETTORE ARBITRALE

LORO SEDI

MODULO RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSO COLLABORATORE ARBITRALE

La Società Affiliata _____
chiede che il Sig./ra _____
nato/a a _____ il _____
n° tessera federale _____ in possesso dei requisiti previsti dal
Regolamento, sia ammesso/a a partecipare al corso di formazione per il
conseguimento della qualifica di **COLLABORATORE ARBITRALE DI CANOA POLO**.

INFORMAZIONI SUL CANDIDATO

Indirizzo di residenza / domiciliazione

Via / Corso / Piazza _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

E-mail _____ Cell. _____

Professione _____



Lingue straniere conosciute

Attività agonistica (periodo e migliori risultati)

Data _____

Firma del candidato

Timbro e firma della Società
