

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER GIUDICE ARBITRO/ ARBITRO-FITP

Stagione 2024/25

DATA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: _____

Frequentante l'Istituto _____ Sede a _____ classe _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____

Residente in _____ C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n° _____

Tel.casa ____/____/____ Tel.cell. ____/____/____

E-MAIL (obbligatoria) _____

CHIEDE

- Di partecipare al corso per Giudice Arbitro/Arbitro di Tennis che sarà organizzato presso l'Istituto scolastico _____
- Di partecipare al corso per Giudice Arbitro/Arbitro di Tennis SOLO SE sarà organizzato presso il proprio Comune di residenza _____.

(barrare l'opzione che interessa)

FIRMA DEL GENITORE

(se lo studente è minorenne)

FIRMA DELLO STUDENTE

FITP COMITATO REGIONALE LAZIO

Stadio Olimpico, Curva Nord, Ingresso 42, Piano Terra - 00135 Roma

☎ +39 06 2227 649

🌐 fitp.it/Siti-regionali/

P.Iva 01379601006