



MODULO DI PREISCRIZIONE AL CORSO DI ☐ LIVELLO

Il sottoscritto:	<input type="text"/>
Nato a, il:	<input type="text"/>
Residente a:	<input type="text"/>
In via, n°:	<input type="text"/>
Contatto telefonico:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>
Grado tecnico:	<input type="text"/>
Qualifica:	<input type="text"/>
Disciplina di appartenenza:	<input type="text"/>

DICHIARA

di essere al corrente della natura del corso a cui ha chiesto di partecipare, di conoscere ed accettare integralmente il regolamento, le modalità di svolgimento e tutte le altre disposizioni rese note dalla Direzione del corso, di essere in possesso dell' attestazione medica di idoneità psico-fisica alla partecipazione al corso e di una assicurazione personale che copra integralmente i rischi di eventuali infortuni attinenti alla pratica del corso stesso, liberando la Direzione del corso da tutte le responsabilità.

CHIEDE

di essere incluso nella rosa dei Candidati che parteciperanno al corso secondo le modalità rese note dal Bando pubblicato dal Comitato Regionale Umbria, rimanendo in attesa di comunicazioni della Direzione Tecnica del Corso stesso.

Luogo e data:

Firma del Candidato
