

Spett.le Comitato Regionale FISB _____

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ CAP _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Professione _____

CHIEDE DI RECUPERARE IL LIVELLO TECNICO FISB:

ISTRUTTORE	<input type="radio"/>	ALLENATORE	<input type="radio"/>	ALLENATORE SPECIALISTA – MAESTRO	<input type="radio"/>
FORATORE	<input type="radio"/>	TECNICO PISTE	<input type="radio"/>	ISPETTORE PISTE	<input type="radio"/>
ARBITRO	<input type="radio"/>				

CONSEGUITO NELL'ANNO _____

ANNO ULTIMO TESSERAMENTO COME TECNICO _____

chiede di essere tesserato in qualità di tecnico FISB per l'anno _____

A tal fine si impegna:

Ad accettare le decisioni del consiglio Federale in merito all'approvazione o il rifiuto del recupero della qualifica.

A Versare la quota di tesseramento richiesta, e la quota prevista per il recupero.

Ad allegare breve curriculum relativo all'attività svolta nel settore dello sport negli anni di mancato tesseramento (tecnico di altri sport, attività formative, attività di atleta, ecc.)

A partecipare ad un eventuale aggiornamento organizzato o proposto dalla FISB – Centro Studi Federale

Data _____

Firma _____

(1)Allegare curriculum