



MODULO ISCRIZIONE CORSO CONI, 18 e 19 marzo 2016

Il Sottoscritto _____

nato a _____ **il** _____

FSN/DSA/EPS/ _____ **Qualifica** _____

tel. _____ **e-mail** _____

chiede di essere iscritto al seminario CONI del 18-19 marzo 2016

_____ (firma)

Da inviare a:

C.O.N.I. Comitato Regionale Abruzzo e-mail abruzzo@coni.it Fax 0862.412714