



**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](mailto:abruzzo@coni.it) Fax 0862.412714**