



Spett.le
FITEC FEDERAZIONE ITALIANA
TECNICI OPERATORI SPORTIVI E DEL
BENESSERE

Oggetto: richiesta di ammissione al corso per:

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome: _____

Cognome: _____

Nato/a a: _____ il: _____

Residente a: _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Indirizzo: _____ n. _____

Associazione: _____

Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

DI POTER ESSERE AMMESSO/A AL CORSO PER:

☐ _____

☐ _____

Luogo _____ lì _____

IN FEDE
