****

**Corso di Formazione**

**Sport Adattato**

*23 24 maggio 2015*

**Scheda di iscrizione**

**Da inviare entro il 15 maggio 2015**

email: **rimini@coni.it** ;  **fax 0541 772043;**

**Nome e Cognome**

**Società** **Sportiva di appartenenza**  ………………………………………………………………………………………………

oppure

**Scuola di appartenenza** ………………………………………………………………………………………………………………

**RECAPITO PERSONALE**

Indirizzo………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Citta’……………………………………………………….…Cap…………………..Cellulare ………………………………………..

e-mail personale……………………………………………………………………………………………………………………………

- chiede di partecipare al seguente modulo:

🞎 **Sport Adattato**

sabato 23 e domenica 24 maggio 2015

Recapiti:

**CONI Rimini: tel/fax 0541 772043; e-mail** **rimini@coni.it**

***I vostri dati sono raccolti e saranno trattati in conformità alla Legge 196/2003.* SI 🞎 NO 🞎**

**Data ……………………………………………………………….**