



# FEDERAZIONE ITALIANA KARATE

## COMITATO REGIONALE VENETO



### ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_,

chiede l'iscrizione al Corso di Formazione per Insegnanti Tecnici:

qualifica di

Allenatore

Istruttore

Maestro

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità di essere in possesso dei requisiti previsti per la partecipazione e di essere a conoscenza del regolamento di partecipazione, che accetta integralmente.

Dichiara altresì di essere tesserato/a per l'anno in corso con la società sportiva

\_\_\_\_\_ avente sede in \_\_\_\_\_

n.° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Direttore Tecnico \_\_\_\_\_, di essere in

possesso del grado di \_\_\_\_\_ Dan di Karate, conseguito il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ e di essere in possesso della qualifica (precisare se Allenatore,

Istruttore) di \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

rilasciata da \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**Federazione Italiana Karate – Comitato Regionale Veneto**

Via G. Carducci, 45 – 30171 – Mestre Venezia (VE) – C.F. 90144990273

T: +39 041 950786 – F: +39 041 8623412 – @: [veneto@federkarate.it](mailto:veneto@federkarate.it) – W: [www.federkarate.it/veneto](http://www.federkarate.it/veneto)