Mod. 6

Comitato Italiano Paralimpico

kinder Joy of moving

Avviso pubblico "Lo Sport Paralimpico va a scuola"
Registro dei corsi

ASD / SSD .....

DISCIPLINA .....

Data	Orario effettuato (dalle ..... alle.....)	Nome e cognome tecnico di almeno un tecnico qualificato presente	Firma tecnico qualificato presente	Firma Presidente Società

Mod. 6

			TOTALE ORE EFFETTUATE	

Dichiarazione resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000.

Luogo e data

Firma e timbro del Legale rappresentante dell'ASD/SSD

_____

_____