



Fondazione Comunità
Mantovana Onlus

CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI SPORTIVI CON DISABILI

SCHEDA D'ISCRIZIONE

(da inviare entro il 03/01/2018 tramite email/fax alla segreteria CSI Mantova)

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente in via/piazza _____ n° _____

Cap _____ Comune o località _____ Prov. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Professione _____ COD. Fiscale _____

Istituto Scolastico di appartenenza _____

Disciplina o ambito d'insegnamento _____

Società Sportiva _____

CHIEDE

*di essere ammesso al corso di Operatore Sportivo per Disabili che si svolgerà a Mantova nei mesi di
Gennaio – Febbraio 2018*

Modalità di pagamento: Bonifico bancario Versamento diretto presso CSI Mantova

Data _____ Firma _____

Informativa per la privacy e consenso al trattamento dei dati personali e sensibili - Informativa ex art. 13 D. lgs. 196/2003

Dichiaro di avere avuto le informazioni di cui all'art. 10 della Legge 31/12/96 n° 675 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e ne autorizzo l'utilizzo per le finalità strettamente inerenti l'attività del CSI ai vari livelli.

I dati comuni e sensibili da Voi forniti verranno trattati per scopi esclusivamente istituzionali al fine di consentire la Vostra partecipazione alle attività sportive, culturali, ricreative e formative del Centro Sportivo Italiano ai vari livelli.

I dati saranno comunicati esclusivamente ai soggetti ai quali l'invio è obbligatorio in forza di Legge e non saranno oggetto di diffusione.

Data _____ Firma _____



AIPD
MANTOVA

