



MODULO DI PRENOTAZIONE e RICHIESTA PARTECIPAZIONE
Corso BLS-D

DATA DEL CORSO: _____

Società _____

NOME

COGNOME

CODICE FISCALE

E MAIL

COMUNE DI RESIDENZA

DATA DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA

TELEFONO

CORSO BASE (quota €65)

CORSO RETRAINING (quota €50)

N.B. L'iscrizione si intenderà valida solo dopo conferma da parte di VOLLEY CUP ASD e del successivo invio della quota di partecipazione relativa al corso scelto.