

si prega di compilare in STAMPATELLO

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**dichiara di****aver preso visione ed accettato l'informativa ex art.13 del GDPR contenuta nel programma del corso**

- aver ricevuto l'informativa del regolamento UE sulla privacy ex. art. 13 del GDPR
- aver frequentato corsi con la SRdS del CONI
- essere istruttore/tecnico di una FSN o DSA o EPS
- essere dirigente di Associazione Sportiva o Federazione Sportiva o Ente di Promozione
- essere laureato in scienze motorie
- essere studente di scienze motorie
- altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La presente scheda dovrà pervenire al CONI di Benevento via e-mail (benevento@coni.it)  
entro le ore **13,00 di martedì 2 giugno 2020.**

---

**A cura del CONI Point di Benevento**

Prot \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ N° D'ordine \_\_\_\_\_