

MODULO D'ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE SCUOLA DELLO SPORT REGIONALE LAZIO
“La responsabilità civile, penale e sportiva del dirigente sportivo”

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Il
_____, residente in via _____ comune di
_____ CAP _____ Codice fiscale _____
_____ recapito telefonico _____ E-mail _____ in qualità
di (indicare ente di appartenenza e ruolo ricoperto) _____

CHIEDE di partecipare al Corso di Formazione ***“La responsabilità civile, penale e sportiva del dirigente sportivo”*** tenuto dal **Dr. Jacopo Tognon** e promosso nell’ambito del protocollo “Coni & Regione per lo Sport”.

Condizioni Generali

- Il corso è **GRATUITO** e si svolgerà interamente ONLINE;
- Date corso: 29 maggio – 5 giugno – 19 giugno - 26 giugno 2024;
- Orario: dalle 18 alle 20;
- Il presente modulo di iscrizione dovrà pervenire via mail all'indirizzo scuoladellospportlazio@gmail.com entro venerdì 24 maggio 2024 firmato dall'iscritto;
- Tutte le comunicazioni inerenti al corso avverranno all'indirizzo mail indicato dall'iscritto;
- Il sottoscrittore si impegna all'obbligo di riservatezza sulle informazioni acquisite nel corso delle attività formative, ed al divieto di divulgazione e utilizzo del materiale didattico e della documentazione che sarà fornita durante il corso, per un uso diverso da quello di studio.

Data

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati personali. Esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento dei dati da parte del CONI LAZIO sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e per gli adempimenti connessi con alla presente procedura.

Data

Firma