



Comitato Regionale  
SARDEGNA



# CORSO di FORMAZIONE “ASPIRANTE GIUDICE ARBITRO” (AGA) SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome:

Cognome:

Nato a: il:

Residenza:

Indirizzo:

Città: Provincia:

Telefono: E-Mail:

Attività Federale:

Eventuale altro tesseramento: Dirigente – Tecnico – Atleta (Barrare solo le interessate)

Conoscenza Lingue:

Lingua: Nessuna – Sufficiente – Buona (Barrare solo le interessate)

Lingua: Nessuna – Sufficiente – Buona (Barrare solo le interessate)

Conoscenza Personal Computer:

Nessuna – Sufficiente – Buona (Barrare solo le voci interessate)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)