

Spett.le **Comitato Nazionale Allenatori - Regione MARCHE** *da inviare tramite* email a: cna@marche.fip.it

cognome				nome				M / F
nato/a	a				prov		regione	
il		Stato				nazionalità		
cittadinanza				codice fiscale				
residente	a				Prov		regione	
CAP		indirizzo						
telefono				cellulare				taglia abbigliamento
e-mail				N. tessera CNA				

chiede di essere ammesso/a a frequentare il **Corso Allenatore Regionale anno 2026** che si svolgerà nelle Marche,

STRUTTURA DEL CORSO, NON RESIDENZIALE TRE WEEKEND, GIUGNO 2026

Ven. 12 pomeriggio, sabato 13, domenica 14

Ven. 19 pomeriggio, sabato 20, domenica 21

Ven. 26 pomeriggio, sabato 27, domenica 28

Totale ore 66

Esame: sabato 12/09/2026

chiediamo

- **di compilare questa scheda come pre-iscrizione al corso entro il 12/04/2026**
- **successivamente faremo riunione su zoom, per dare le altre informazioni**

se ci fossero imprevisti verranno tempestivamente comunicati tramite il sito regionale, www.marche.fip.it

COSTO DEL CORSO € 530.00

Dichiara di ☐ essere ☐ non essere attualmente tesserato/a in qualità di giocatore/ice di pallacanestro per la Società:

(Gli/le iscritti/e al Corso **non possono** essere tesserati/e **CIA**)

- **Dichiara altresì di aver preso visione delle informazioni sul corso** (appena saranno disponibili linee guida) **verranno tempestivamente comunicate tramite il sito regionale.** www.marche.fip.it

Data _____

(farà comunque fede la data di trasmissione)

Il/la richiedente

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità personale, che i dati riportati rispondono a verità (DPR 403 del 20-10-1998).

In fede

Per cittadini/e stranieri/e: allegare alla presente domanda fotocopia del permesso di soggiorno in Italia se richiesto dalle vigenti disposizioni di Legge.