



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI

Luogo e data _____

Spett.le

COMITATO REGIONALE ENDAS VENETO

Oggetto:

Domanda di adesione al Corso di 2° Livello per l'abilitazione ad Allenatori di Calcio a Cinque

Il sottoscritto _____ nato a _____
prov. _____ il _____, inoltra domanda di adesione al Corso in oggetto in programma da remoto e in
presenza in via Candia 75 a Vicenza, presumibilmente dal 11 al 18 dicembre, per un totale di 24 ore di lezione
come previsto dalle normative CONI e di aver preso visione del regolamento previsto dal Comitato Regionale
Endas Veneto.

Il sottoscritto chiede che ogni informazione relativa al Corso in oggetto e ogni futura comunicazione del
Comitato Regionale Endas Veneto venga inviata al seguente indirizzo (scrivere in stampatello leggibile):

Via/piazza _____

CAP _____ Località _____ Prov. _____

Telefono _____ Cell. _____

e-mail _____

(si prega scrivere in stampatello)

Firma per esteso

Si invita a trasmettere il presente modulo, allegando copia del documento d'identità, copia della propria
Tessera Endas e copia del proprio certificato medico all'indirizzo e-mail: veneto@endas.it entro e non oltre il
6 dicembre 2023.

ENTE NAZIONALE DEMOCRATICO DI AZIONE SOCIALE e SPORTIVA
36100 VICENZA – VIALE TRENTO, 288
TEL. 0444-1837409 - veneto@endas.it



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI