

Piano annuale di formazione professionale Annualità 2009/2010 – PROVINCIA DI SASSARI

Corso per “Tecnico della programmazione e realizzazione di attività di assistenza all’allenamento sportivo, di prevenzione e promozione alla salute attraverso l’attività sportiva”

Codice Corso: 10157 - CUP: I85C1100380002

CONFERMA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritt _____
nat _____ a _____ (____) il _____
C.F. _____ e residente a _____ (____)
c.a.p. _____ - Via/Piazza _____ n° _____
tel: abit. _____ - cell. _____

PRESO ATTO DELL’AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DEL CORSO SOPRAINDICATO

■ IN QUALITA’ DI ALLIEVO EFFETTIVO

DICHIARA:

- DI CONFERMARE LA PROPRIA DISPONIBILITA’ ALLA FREQUENZA, CONSAPEVOLE CHE IL CORSO PREVEDE L’OBBLIGO DI PRESENZA PER ALMENO IL 70% DEL MONTE ORE.**
- DI NON CONFERMARE LA PROPRIA PARTECIPAZIONE, PERCHE’ _____**

DATA, _____

IL DICHIARANTE
