

## Programma di Aggiornamento Obbligatorio della Regione FVG

Lezione del \_\_\_\_\_

Relatori: \_\_\_\_\_, Argomento: \_\_\_\_\_  
Crediti riconosciuti n. \_\_\_\_.

### Attestato di Partecipazione

Cognome, nome:

Numero di tessera CNA:

Qualifica CNA:

Provincia:

E mail:

@

Cellulare:

#### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D. L.G.S. 196/2003

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte nei punti 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 della stessa

Do il consenso

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte nei punti 2.5 della stessa

Do il consenso

Firma Responsabile CNA \_\_\_\_\_ Firma Allenatore \_\_\_\_\_



## Programma di Aggiornamento Obbligatorio della Regione FVG

Lezione del \_\_\_\_\_

Relatori: \_\_\_\_\_, Argomento: \_\_\_\_\_  
Crediti riconosciuti n. \_\_\_\_.

### Attestato di Partecipazione

Cognome, nome:

Numero di tessera CNA:

Qualifica CNA:

Provincia:

Firma Responsabile CNA \_\_\_\_\_ Firma Allenatore \_\_\_\_\_