
MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO FIGH

QUALIFICA	ORE DI SVOLGIMENTO	BARRA CON UNA X
I.S. – Istruttore Scolastico	4 ORE	
I.A.P. – Istruttore Attività Promozionale 8 ore	8 ORE	

COMITATO/AREE _____

COGNOME	
NOME	
COMUNE E PROVINCIA DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
NAZIONALITA'	
COMUNE DI RESIDENZA	
PROVINCIA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
CELLULARE	
MAIL PERSONALE	
Istituto Scolastico	
Indirizzo della Scuola	

Al presente modulo si allegano:

- Documento di riconoscimento

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016, si fornisce idonea informativa in materia di trattamento dei dati personali da parte della Federazione Italiana Giuoco Handball. Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy allegata e presente nel sito www.figh.it/privacy.html, e di aver liberamente fornito i dati personali richiesti per le finalità descritte nella predetta informativa.

Presto il consenso al trattamento dei dati particolari per la finalità 1) indicata nell'informativa sopra richiamata.

Autorizzo la F.I.G.H. alla pubblicazione, nel sito Federale, www.figh.it, della tesi, qualora fosse richiesta, da me redatta al termine del suddetto corso.

Sono inoltre consapevole della circostanza che i materiali forniti dalla F.I.G.H. e dai Docenti (es.: video-lezioni, scritti, slides) durante il corso, sono per mio uso esclusivo di studio, e non mi è assolutamente consentito alcun altro uso, ivi compreso l'invio, la diffusione, la pubblicazione e/o la riproduzione in qualsiasi forma o supporto

Luogo e data

Firma