

DOMANDA DI AMMISSIONE CORSO DI BAGNINO DI SALVATAGGIO PER PISCINA  
PISCINA DI GUDO VISCONTI

COGNOME .....

NOME .....

NATO/A A.....

IL .....

RESIDENTE IN ..... VIA.....

**CHIEDO L'AMMISSIONE ALLA PROVA DI SELEZIONE DEL GIORNO 24/01/2024**

FIRMA

FIRMA DEL GENITORE per minori

.....

.....