

Modulo candidatura ospitalità corsi arbitro di comitato

DATI SOCIETARI

Società ospitante _____

Codice Affiliazione

0	2	0	0				
---	---	---	---	--	--	--	--

Referente Formazione _____

Cellulare _____ Mail _____

Referenti logistici

NOMINATIVO	CELLULARE	MAIL

CENTRO SPORTIVO/ORATORIO

Denominazione _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Città _____ PR _____

AULA

Capienza aula

Videoproiettore SI NO Telo di proiezione SI NO Parete bianca SI NO

Impianto audio/casse SI NO Ciabatte e/o prolunghe SI NO

Disponibilità spazi lunedì sera giovedì sera

martedì sera venerdì sera

mercoledì sera sabato mattina

Note _____

CAMPI CALCIO

Disponibilità aula	lunedì sera	giovedì sera
	martedì sera	venerdì sera
	mercoledì sera	sabato mattina

Superficie campi da gioco	Erba sintetica	Erba naturale
---------------------------	----------------	---------------

Spogliatorio disponibile per corsisti	SI	NO
---------------------------------------	----	----

Note _____

PALLAVOLO

Disponibilità aula	lunedì sera	giovedì sera
	martedì sera	venerdì sera
	mercoledì sera	sabato mattina

Spogliatorio disponibile per corsisti	SI	NO
---------------------------------------	----	----

Note _____

PALLACANESTRO

Disponibilità aula

lunedì sera

giovedì sera

martedì sera

venerdì sera

mercoledì sera

sabato mattina

Spogliatorio disponibile per corsisti SI NO

Note _____

