



Krav Maga National Schools Association

Domanda di ammissione corsi speciali

Il sottoscritto/a.....nato
a....., il.....,
residente a.....,
in via, cap.....
comune, provincia, C. F.

CHIEDE

di essere ammesso quale corsista **DIFESA PERSONALE di "KSA MARTIAL ARTS"**.

Evento creato in collaborazione con AVIS Comunale di Sale che si svolgerà dal 18 settembre al 23 ottobre 2026 presso il Palazzetto dello Sport di Sale dalle ore 20,00 alle ore 21,30.

Il richiedente
(firma)

.....

Se l'iscritto/a è minorenne firma del genitore/tutore

.....

Ricevuta l' informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo.

Il Richiedente
(firma)

.....

QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 20,00

Luogo e Data