

# Modulo di iscrizione

**PFC-T n. 004/25 - 8-9 gennaio 2025 - Passo del Lupo - Sestola (MO)**

<b>L'Associazione/Collegio</b>		<b>nella persona del suo Legale rappresentante</b>		<b>PASSO DEL LUPO - SESTOLA (MO)</b>
<b>Spedire il file in formato .xls</b>	<b>NOMINATIVO CAPOSQUADRA</b>		<b>CELL</b>	<b>INSERIRE TELEFONO</b>
			<b>SCADENZA ISCRIZIONI</b>	<b>02/01/2025</b>

	COGNOME	NOME	M/F	Data di scadenza Visita medica	COLLEGIO REGIONALE/PROVINCIALE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	NAZIONALITÀ	ANNO DI INIZIO FORMAZIONE	email
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

Spedire a:  [info@maestrisciscer.it](mailto:info@maestrisciscer.it)