ALL'ASSOCIAZIONE SENZA FINE DI LUCRO "BAGHERPERSEMPRE"

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI BORSA DI SOSTEGNO ALLA PRATICA DELLA PALLAVOLO
PRIMA EDIZIONE ANNO 2024

Il/La sottoscritto/a

NOME E COGNOME ESERCENTE POTESTA' GENITORIALE	CODICE FISCALE	RESIDENZA

chiede l'assegnazione ed erogazione della borsa di sostegno alla pratica della pallavolo per l'edizione 2024 a favore di:

NOME E COGNOME DEL MINORE	DATA DI NASCITA	RESIDENZA

per la frequenza ai corsi di pallavolo organizzati dalla:

SOCIETA'/ASSOCIAZIONE SPORTIVA	SEDE	REFERENTE	CONTATTO

per le seguenti:

RAGIONI DEL SOSTEGNO

I costi da sostenersi sono i seguenti:

COSTI DI ISCRIZIONE	EVENTUALI COSTI DI TRASFERIMENTO

Per ogni esigenza di contatto potete contattare il seguente referente:

REFERENTE DA CONTATTARE	
NOME E COGNOME	CONTATTO (TELEFONO ED EMAIL)

Dichiaro di avere letto e compreso il bando per l'assegnazione di borsa di sostegno alla pratica della pallavolo per la sua prima edizione anno 2024 e accettarne incondizionatamente il contenuto.

Data: _____

Firma dell'esercente la potestà genitoriale: _____