

Il documento, compilato e firmato dal Referente didattico-organizzativo del Comitato Regionale FSN-DSA che ha richiesto la collaborazione di SdS Coni Liguria, deve essere inviato alla Scuola via fax 010-592298 oppure via e.mail srdsliguria@coni.it .

Spett.le Scuola dello Sport Coni Liguria

Oggetto: **Relazione finale Corso Federale con Parte Generale Coni.**

Il sottoscritto.....
Referente didattico-organizzativo per il Comitato Regionale della Federazione-Disciplina associata.....
indirizzo e.mail.....cellulare.....
facendo seguito alla richiesta di collaborazione inviata a codesta Scuola il.....
per lo svolgimento del corso di **formazione per Istruttori**
livello 1
livello 2

programmato e svolto nella città di.....
presso (**indicare se Casa delle Federazioni, Biblioteca dello Sport, altro**).....
nel periodo fra ile il.....
per la quale attività era stata indicata la partecipazione di numero.....iscritti,
dichiara che i docenti nominati da SdS Coni Liguria hanno svolto regolarmente le lezioni loro affidate relative ai Settori disciplinari richiesti per un totale di ore.....

Si allega l'elenco dei nominativi di coloro che hanno frequentato regolarmente le lezioni della Parte Generale Coni del corso in oggetto.

Si precisa che al termine dell'intero percorso formativo i partecipanti hanno ottenuto la seguente **qualifica Federale**:.....

Città di.....

Il Referente didattico-organizzativo

Il Presidente

.....

.....