S.I.T.
FEDERAZIONE ITALIANA NUOTO
CONI

TESSERA DI TIROCINIO PRATICO PER "ALLIEVO ISTRUTTORE"

SCUOLA NUOTO FEDERALE

ANNO: _____

DATI DEL COORDINATORE
DELLA SCUOLA NUOTO FEDERALE

COGNOME: _____

NOME: _____

TESSERA FIN-SIT N° _____

GIUDIZIO

NON IDONEO |__|

SUFFICIENTE |__|

BUONO |__|

OTTIMO |__|

COORDINATORE SCUOLA
NUOTO FEDERALE

_____
(firma)

TIMBRO DELLA S.N.F.

BP

SCUOLA NUOTO FEDERALE

GENERALITA' TIROCINANTE

COGNOME: _____

NOME: _____

LUOGO DI NASCITA: _____

DATA DI NASCITA: _____

CITTA': _____

VIA/P.ZA: _____ N° _____

DENOMINAZIONE SCUOLA NUOTO FEDERALE:

_____

TUTOR RESPONSABILE: _____

TESSERA FIN-SIT: _____

1	2	3	4	5

BP