



Modulo di richiesta corso di formazione CSEN

Spett.le
Comitato Periferico CSEN

Il sottoscritto Nome e Cognome, legale rappresentante di:

A.S.D. S.S.D. A.P.S

con denominazione: _____

Via _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____

CHIEDE

Il nulla-osta al riconoscimento CSEN del corso per:

Operatore Cinofilo

Allegati:

- Luogo e date del corso
- Programma del corso (materie, argomenti)
- Elenco Docenti
- Numero di ore complessive
- Numero di ore di lezioni teoriche
- Numero di ore di esercitazioni pratiche
- Data Prevista dell'Esame di Qualifica
- Componenti della Commissione di esame.

NULLA-OSTA

Il sottoscritto _____ Responsabile del Comitato Provinciale di

_____ viste le caratteristiche del corso sopra descritto,

Assegna il nulla-osta n. _____ per la dicitura:

“CORSO RICONOSCIUTO DAL CSEN - SETTORE CINOFILIA”

Data: _____

Firma: _____