



## Modulo di richiesta corso di formazione

Spett.le

Resp. Area lavoro e formazi

Il sottoscritto legale rappresentante di:

---

Delegazione

Club di Razza

A.S.D.

S.S.D.

A.P.S.

Nome Cognome

Con denominazione

Indirizzo

Regione Provincia

Città

CAP

Telefono

Indirizzo e-mail

### CHIEDE

Il nulla osta al riconoscimento A.C.I. alianz Italia lavoro e formazione del corso per:

Indicare il tipo di corso

Operatore cinofilo

Educatore cinofilo

Istruttore cinofilo

Istruttore formatore

Indicare il tipo di specializzazione

prove di funzionalità

prova attitudinale e al lavoro di difesa

competizione sportiva

Indicare il tipo di competizione sportiva

**Nome e cognome degli Istruttori valutatori**

**Numero di Ore complessive**

**Numero ore di lezioni teoriche**

**Numero ore di lezioni Pratiche**

**indicare nome e cognome dei componenti  
della sessione di esame**

**Indicare la data prevista per l'esame**

---

**NULLA OSTA**

**viste le caratteristiche del corso sopra descritto il responsabile dell' Area Lavoro e formazione**

**Rilascia**

**Non rilascia**

**Il regolare nulla osta per l'utilizzo del logo il riconoscimento A.C.I. alianz Lavoro e Funzionalità.**

**Nulla osta numero:**

**DATA**

**FIRMA**

---