



CORSO O.S.R.
OFFSHORE PERSONAL SURVIVAL TRAINING COURSE
MODULO DI ISCRIZIONE

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Città: _____ PROV _____ Cell. _____

Nato a _____ il _____

Tessera FIV: _____

Mail: _____

DESIDERO ISCRIVERMI AL CORSO:

Corso OSR completo **Corso OSR refresh** (certificazione scaduta da non più di 6 mesi)

Del **14-15 Aprile 2023**

Data: _____

Firma: _____