



**Anni di attività**

**Y. Yokota Shihan**

**Ottavo Dan**

**Istruttore, Hombu Dojo, Giappone**

**Roma 28-29 marzo 2020**

**MODULO DI ISCRIZIONE ALLO STAGE  
INTERNAZIONALE**

*INTERNATIONAL SEMINAR APPLICATION FORM*

**TUTTI ❖ EVERYONE**

**Cognome ❖ Family name** .....

**Nome ❖ First name** .....

**Luogo e data di nascita ❖ Place and date of birth** ....., ...../...../.....

**E-mail** .....

**SOLO PER ISCRITTI AIKO ❖ ONLY FOR AIKO MEMBERS**

**Tessera AIKO n° ❖ AIKO membership card n°** .....

**SOLO PER I NON ISCRITTI AIKO ❖ ONLY NON-AIKO MEMBERS**

**Indirizzo ❖ Address** .....

**Città ❖ City** ..... **C.A.P. ❖ Zip code** .....

**Nazione ❖ State** ..... **Telefono ❖ Tel. no** .....

**Associazione ❖ Association** ..... **Grado ❖ Rank** .....

**Barrare le lezioni e i servizi richiesti ❖ Please mark classes and services requested**

**INTERO STAGE ❖ WHOLE SEMINAR**      **SABATO ❖ SATURDAY**      mattina ❖ morning     

pomeriggio ❖ afternoon     

**DOMENICA ❖ SUNDAY**     

**Dichiaro di essere regolarmente assicurato per la pratica dell'Aikido ❖ I hereby declare to be regularly insured for Aikido practice**

*Con riferimento al Regolamento UE 2016/679, acconsento al trattamento informatico dei miei dati personali sopra riportati ai soli fini di invio di materiale informativo sulle attività dell'Associazione Aiko ❖ According to the UE Regulation 2016/679, I give my consent to the processing of my personal data for the exclusive purpose of sending informations about Associazione Aiko's activities.*

**Data ❖ Date** ...../...../..... **Firma ❖ Signature** .....

**SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA**

€ ..... n° ..... Note .....