



Verifica Requisiti

Istruttore Federale di Apnea (MApn1)

Modulo d'iscrizione

Compilare ed inviare a didattica@fipsas.it e in copia all'Organizzazione, come da programma dell'aggiornamento.

Luogo e data dell'aggiornamento

Luogo

Data

Dati personali

Nome e cognome

Tessera FIPSAS o
Codice Fiscale

Scadenza visita
medica

Brevetto MApn1