

**AUTORIZZAZIONE CORSO****Protocollo n°:** center 1-Impedit anim volupt-2025-02-14-00001**del:** 2/14/2025**Soggetto Richiedente:** center 1**Corso:** Impedit anim volupt**Allievi richiesti:** 1**Sede del corso**

Cap	Comune	Prov.	Indirizzo
-	erg	-	werf

**Giornate**

Data	Ora inizio	Ora fine
2025-02-14	02:27	04:27

**Docenti**

Nome e Cognome	Brevetto
Hic fugiat sapiente Temporibus omnis vol	cysoxosal@mailinator.com

**Direttore del Corso**

Nome e Cognome
Zeus Golden