



ISCRIZIONE ATLETI AL

CAMPIONATO REGIONALE DI GINNASTICA ARTISTICA MSP

Palauditore, Domenica 16 Maggio 2010

La Società _____

Via _____ Cap _____ Città _____

Tel _____ Fax _____ e-mail _____

Tecnico Responsabile _____ Tel _____

Disciplina Sportiva _____

Atleta n°	Nome e Cognome	Luogo e data di nascita	Categoria	N° di tessera
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Il sottoscritto _____ Presidente della Società _____ dichiara sotto la propria responsabilità che i sopra elencati tecnici ed atleti sono regolarmente tesserati/e ad una Federazione o Ente di Promozione Sportiva per l'anno in corso e che gli/le stesse sono forniti/e di certificazione medica come prescritto dalle vigenti norme di legge.

FIRMA