

ISCRIZIONE ATLETI – FIGHTING SYSTEM

1° TROFEO TRINACRIA MSP SICILIA

Domenica 13 Marzo 2011

Montelepre (PA)

La Società _____

Via _____ Cap _____ Città _____

Tel _____ Fax _____ e-mail _____

Tecnico Responsabile _____ Tel _____

Disciplina Sportiva _____

Atleta n°	Nominativi coppia	Classe di età	Duo system	Duo system	Duo system	N° di tessera MSP
			MASCHILE	FEMMINILE	MISTO	
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.