

**ISCRIZIONE ATLETI ALLA PRIMA PROVA DEL**  
**CAMPIONATO PROVINCIALE DI GINNASTICA ARTISTICA MSP**  
**( PROGRAMMA FACILITATO )**

**Sabato 11 Febbraio – Palauditore Palermo**

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.**

**ISCRIZIONE ATLETI ALLA PRIMA PROVA DEL**  
**CAMPIONATO PROVINCIALE DI GINNASTICA ARTISTICA MSP**  
**( PROGRAMMA NAZIONALE)**

**Domenica 12 Febbraio – Palauditore Palermo**

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.**