



ISCRIZIONE ATLETI ALLA FASE DEL

CAMPIONATO REGIONALE DI GINNASTICA ARTISTICA MSP

(COMPILARE ESCLUSIVAMENTE AL PC) (PROGRAMMA REGIONALE)

PALERMO- 2016

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 (INDICARE L' ETA')	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.**