

Modulo iscrizione IV Trofeo Chimera 2017 – Città di AREZZO

Settore Karate

Virtual kumite Percorso Individuale a Squadre Maschile Femminile

Classe: under 12

La Società Sportiva:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>								

Colori Sociali:	Regione:
-----------------	----------

Denominazione Gara: IV Trofeo Chimera 2017	Luogo e data: Arezzo 11 giugno 2017
---	---

Iscrive i seguenti Atleti/Squadra e allega versamento di €

N.	N° tessera	Cognome e Nome	Data di Nascita	Grado	Categoria di Peso
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Dirigente Sociale Responsabile

Insegnante Tecnico

Il sottoscritto _____, in qualità di **Presidente** della Società Sportiva, dichiara sotto la propria responsabilità che gli Atleti sopra elencati, il Dirigente Sociale responsabile e l'Insegnante Tecnico sono tesserati a (specificare) _____ e regolarmente assicurati per l'anno in corso e sono in regola con le norme sanitarie in vigore.

Luogo e data

Timbro e firma

Copia per l'organizzazione

Copia Società Sportiva