

Modulo iscrizione V Trofeo Chimera 2019 – Città di AREZZO

**Settore Karate
tradizionale**

Modulo solo per UNDER 12 anni

<input type="checkbox"/> Virtual kumite	Percorso	<input type="checkbox"/> Individuale	<input type="checkbox"/> a Squadre (anche misto M/F)	<input type="checkbox"/> Maschile	<input type="checkbox"/> Femminile
---	----------	--------------------------------------	--	-----------------------------------	------------------------------------

Classe: under 12 anni

La Società Sportiva:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>										

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

Denominazione Gara: V Trofeo Chimera	Luogo e data: Arezzo 22 DICEMBRE 2019
--	---

Iscrive i seguenti Atleti/Squadra e allega versamento di
€ 15 a persona – per ogni specialità aggiuntiva € 5

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