

MODULO DI ISCRIZIONE
- POLE COREOGRAFICO -

NOME ASD :

INDIRIZZO / CITTA':

NOME/COGNOME RESPONSABILE:

NOME/COGNOME REFERENTE:

TELEFONO:

EMAIL:

TOTALE ATLETI :

E.P.S. DI RIFERIMENTO :

	NOME / COGNOME	COD. FISCALE	ETA' *	CAT.	U.COMP.
				A - B	S-D-PGr-Gr
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

***KIDS: 10/13; JUNIOR: 14/17 ; ADULTI: over 18; GRUPPI Under 15 e Over 16 (CAT: OPI**

Modulo da compilare e inviare a: acroaereaopes@gmail.com