**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**COLLEGIALE INTERREGIONALE GAM**

**Modena, 20/21 Settembre 2014**

**SOCIETA'\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_COD.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Da inviare al CRL per e-mail entro Giovedì 18 Settembre 2014**

**Elenco atleti/istruttori**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **RUOLO****A = atleta****I = istruttore** | **COGNOME E NOME** | **ANNO di NASCITA** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

 **Tecnico societario responsabile da contattare per eventuali informazioni:**

 **nominativo:**………………………….........

 **e-mail:**……………………………................. **tel**:…………………………..

 **FIRMA e TIMBRO DEL PRESIDENTE**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**