

Modulo d'iscrizione

|__| CORSO DI NATALE |__| CORSO SCOLASTICO

DATI RAGAZZO/A

COGNOME:	NOME:	
NATO A:	IL	
ABITANTE A:	VIA:	N°
CAP	PROVINCIA DI:	
COD. FISCALE: _		
TELEFONO:(Genitore)	E-MAIL_ (Genitore)	
1° LIV. PRINCIPIANTI	2° LIV. GIÀ CAPACI 3°	LIV. AGONISTICO
PUNTO DI RACCOLTA (ve	edi volantino corsi):	
• SE SI COMPILARE		
COGNOME:	NOME:	
NATO A:	IL	
ABITANTE A:	VIA:	N°
CAP	PROVINCIA DI:	
COD. FISCALE: _		
TELEFONO:	E-MAIL	
DATA:	FIRMA	

IMPORTANTE: IL MODULO COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI, VA CONSEGNATO INSIEME AL CERTIFICATO DI IDONEITA' PER ATTIVITA' SPORTIVA <u>NON AGONISTICA</u>