

MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATO ITALIANO FITJP A SQUADRE

Regione _____ Provincia _____

Nome del Circolo _____



TIPOLOGIA ATTIVITÀ

RED SUPER ORANGE GREEN SUPER GREEN

Composizione della squadra A B C D

COMPONENTI SQUADRA

N. 1 _____ anno _____ tessera FIT n. _____

N. 2 _____ anno _____ tessera FIT n. _____

N. 3 _____ anno _____ tessera FIT n. _____

N. 4 _____ anno _____ tessera FIT n. _____

N. 5 _____ anno _____ tessera FIT n. _____

responsabile	nome	cognome	qualifica
Capitano			
telefono		mail	
Dirigente			
telefono		mail	