

FINALE NAZIONALE G.S.S. 2005
LIGNANO SABBIA D'ORO 24 SETTEMBRE 1 OTTOBRE

MOD. S
(sostituzioni)

REGIONE:	DISCIPLINA:
PROVINCIA:	SPECIALITA':

	<i>Scuola 2° grado</i>	<i>Maschile</i>	<i>Femminile</i>	
--	------------------------	-----------------	------------------	--

ATLETA ASSENTE		SOSTITUITO DA:/NUOVA ISCRIZIONE cancellare la dizione che non interessa				
Cognome e Nome	Scuola e Comune della Scuola	Cognome e nome	Data di Nascita (gg/mm/aa)			Scuola e Comune della Scuola

Si dichiara che tutti gli atleti iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a regolare visita medica e giudicati idonei alla pratica sportiva agonistica come previsto dal D.M. del 18.02.82; si attesta inoltre che gli stessi sono iscritti e frequentanti la scuola

Firmato da _____
In qualità di _____

SOSTITUZIONI ACCOMPAGNATORI	
ASSENTE	SOSTITUITO DA

DATA/...../.....

Firmato da _____
In qualità di _____

DA INVIARE COMPLETO IN OGNI SUA PARTE ALL'INDIRIZZO E-MAIL : roberto.fabriani@coni.it