GARA INTERREGIONALE AICS
VALEGGIO S/M 18-19 MAGGIO 2019

LA SOCIETA' .....CON SEDE A .....

TEL.....MAIL.....

CHIEDE DI ISCRIVERE LE SEGUENTI GINNASTE:

COGNOME NOME	DATA DI NASCITA	N° TESSERA AICS	PROGRAMMA E ESERCIZI

LA SOTTOSCRITTA.....TECNICA DELLA

SOCIETA'.....N° TESSERA.....DICHIARA CHE

LE SOPRACITATE GINNASTE SONO SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER LA PRATICA SPORTIVA

FIRMA.....