**NOME DELLA SQUADRA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ QUOTA ISCRIZIONE €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **COGNOME** | **NOME** | **FACOLTÀ** | **TELEFONO** | **CERTIFICATO**  | **MODULO** | **QUOTA TESSER.** |
| **MEDICO** | **TESSERAMENTO** | **€** |
| **1** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **2** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **3** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **4** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **5** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **6** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **7** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **8** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **9** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **10** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **11** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **12** |   |   |   |   | SI NO | SI NO |   |
| **13** |  |  |  |  | SI NO | SI NO |  |
| **14** |  |  |  |  | SI NO | SI NO |  |
| **15** |  |  |  |  | SI NO | SI NO |  |
|  |  |  |  |  |  | **Totale quota tess.**  |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RESPONSABILI** | **N.** | **COGNOME E NOME** | **FIRMA** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |

**N.B.**: L’atleta che non ha consegnato ai responsabili il modulo di tesseramento, il certificato medico non agonistico, la quota tesseramento e la quota di iscrizione entro la data di scadenza (19/05/2017) non sarà ammesso a partecipare alla manifestazione.