



Ravenna

MODULO ISCRIZIONE

CSEN IN DANZA
18 FEBBRAIO 2018

ASSOCIAZIONE _____

NOME Referente _____

N. TEL .Referente _____

Codice di Affiliazione CSEN _____

TITOLO PEZZO	N. ALLIEVI FINO A 11 ANNI	N. ALLIEVI DA 12 A 18 ANNI	N. ALLIEVI ADULTI	DURATA PEZZO

Quota d'iscrizione inviata tramite :

Bonifico bancario

Direttamente in sede

Numero approssimativo totale degli allievi partecipanti _____

Numero totale dei tecnici/ accompagnatori _____

Sono interessato a fare le prove SI NO

Il sottoscritto _____ Presidente dell'associazione _____

Dichiara sotto la propria responsabilità che gli atleti sono tesserati per l'anno in corso e sono in possesso del certificato medico sportivo idoneo alla pratica dell'attività sportiva non agonistica rilasciato dalle autorità sanitarie competenti.

DATA _____

FIRMA
