**  *TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

| **SCHEDA ISCRIZIONE ATLETI : SOLO DANCE « ATTIVITA’ PROMOZIONALE ACSI «** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CATEGORIA** | **ATLETA** | **ANNO** | **TESSERA** | **M** | **F** | **COD.** | **SOCIETA’** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

** *TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** |  | | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | |  | | Cognome: | | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | |  | | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | |  | | Cognome: | | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | |  | | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | |  | | **DEFINITIVE** **24 Giugno 2023** | | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

| **SCHEDA ISCRIZIONE ATLETI : FREE DIVISIONE NAZIONALE ACSI** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CATEGORIA** | **ATLETA** | **ANNO** | **TESSERA** | **M** | **F** | **COD.** | **SOCIETA’** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

** *TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

| **SCHEDA ISCRIZIONE ATLETI : SOLO DANCE « NAZIONALE «** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CATEGORIA** | **ATLETA** | **ANNO** | **TESSERA** | **M** | **F** | **COD.** | **SOCIETA’** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

** *TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **24 Giugno 2023** | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

| **SCHEDA ISCRIZIONE ATLETI : SOLO DANCE « DIVISIONE NAZIONALE «** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CATEGORIA** | **ATLETA** | **ANNO** | **TESSERA** | **M** | **F** | **COD.** | **SOCIETA’** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………

**  *TROFEO INTERREGIONALE ACSI “Città di Anzio”*  ANZIO (RM) 7-8-9 Luglio 2023**

| **Cod. Società A.C.S.I.** | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIETA’** | **Prov. ( )** | | | | | | | | | | | |
| **Dir. Resp.** | | Cognome: | | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Tecnico** | | Cognome: | | | | | | | | | | Nome: |
| **Mail** | |  | | | | | | | | | | **Cell.** |
| **Iscrizione** | | **DEFINITIVE** **24 Giugno 2023** | | | | | | | | | | **Cancellazioni 29 Giugno 2023** |

| **SCHEDA ISCRIZIONE ATLETI : SOLO DANCE «  INTERNAZIONALE «** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CATEGORIA** | **ATLETA** | **ANNO** | **TESSERA** | **M** | **F** | **COD.** | **SOCIETA’** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiaro che i sopra citati Atleti sono in regola con la Certificazione Medica prevista dalle norme di Legge e che la stessa è giacente presso la Sede della Società.-

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE RESPONSABILE**

……………………………………………