

# SPORTINSIEME DAYS

## Memorial "Tito Cusenza"

### 7° FESTIVAL DELLO SPORT

MODELLO D'ISCRIZIONE - MOD. A

La Società/Scuola/Ente .....

Recapito Urgente ..... Indirizzo .....

CAP ..... Città ..... Prov. .... Regione .....

Tel. .... Cell. .... Fax ..... E-mail .....

chiede di iscriversi alla manifestazione SPORTINSIEME DAYS abbinato al 7° Festival dello Sport, che avrà luogo a Guardavalle (Cz) dal 30 Maggio al 2 Giugno 2010, nelle seguenti categorie:

Cat. "PULCINI" ..... CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE

Cat. "CADETTI" ..... CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE

Cat. "ESORDIENTI MASCHILE" ..... CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE

Cat. "ESORDIENTI FEMMINILE" ..... CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE

Cat. "UNDER 16" CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE di cui Masc \_\_\_\_\_ / Femm \_\_\_\_\_

Cat. "AMATORI" CON NUMERO \_\_\_\_\_ SQUADRE di cui Masc \_\_\_\_\_ / Femm \_\_\_\_\_

Data, ..... (timbro e firma) **IL PRESIDENTE o RESPONSABILE**

.....

**N.B.** Il presente modulo deve essere inviato via fax allo **0965.811875** o via e-mail all'indirizzo [comitatoprovc@aspit.it](mailto:comitatoprovc@aspit.it), **entro il termine del 9 Maggio 2010**, unitamente alla copia della ricevuta del versamento sul c/c bancario riportato nella Circolare per l'importo totale a saldo quota di partecipazione riferita alle squadre sopra indicate.

# SPORTINSIEME DAYS

## Memorial "Tito Cusenza"

### 7° FESTIVAL DELLO SPORT

(da allegare al Modello d'iscrizione)

#### ELENCO PARTECIPANTI - MOD. B

La Società/Scuola/Ente .....  
iscritta alla manifestazione SPORTINSIEME DAYS e al 7° Festival dello Sport, comunica  
l'elenco dei partecipanti riferito alla squadra n. \_\_\_\_\_ della **categoria** \_\_\_\_\_  
**colore maglia** \_\_\_\_\_

**ATLETI:** Maschi n° |\_\_| Femmine n° |\_\_|

**DIRIGENTI:** Maschi n° |\_\_| Femmine n° |\_\_|

#### COMPONENTI SQUADRA:

N°	Tessera FSN (_____)	Cognome e Nome	Data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

#### DIRIGENTI:

N°	Tessera FSN (_____)	Cognome e Nome	Data di nascita
1			
2			

Si comunica che i dirigenti chiedono di essere alloggiati nel modo seguente :

\_\_ doppia \_\_ singola

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, Presidente della società/scuola/ente  
dichiara sotto la propria personale responsabilità che i sopra elencati atleti e dirigenti  
sono in regola con l'assicurazione personale per l'anno sportivo 2009/2010. (Vedi  
Mod.C)

Data, ..... (timbro e firma) **IL PRESIDENTE** o **RESPONSABILE**

.....

# SPORTINSIEME DAYS

## Memorial "Tito Cusenza"

### 7° FESTIVAL DELLO SPORT

(da allegare al Modello d'iscrizione)

#### DICHIARAZIONE - MOD. C

Il sottoscritto, Presidente/Responsabile della Società/Scuola/Ente .....

.....  
iscritta alla manifestazione SPORTINSIEME DAYS e al 7° Festival dello Sport, con la presente,

#### DICHIARA

- che la società è regolarmente affiliata per l'anno in corso alla Federazione \_\_\_\_\_ con codice federale \_\_\_\_\_;
- che la Scuola ha partecipato per l'anno in corso ai Campionati Sportivi Studenteschi;
- che tutti i partecipanti alla manifestazione sono in regola con l'assicurazione personale  
Specificare tipo e scadenza  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che la società/scuola/ente **è/non è** disponibile ad effettuare tutte le gare in programma anche se di discipline diverse da quelle che pratica abitualmente.

Data, .....

(timbro e firma)

**IL PRESIDENTE o RESPONSABILE**

.....

**N.B.** Il presente modulo deve essere inviato via fax allo **0965.811875** o via e-mail all'indirizzo **[comitatoprovc@aspit.it](mailto:comitatoprovc@aspit.it)**, **entro il termine del 9 Maggio 2010** contestualmente ai Modelli A e B.

# SPORTINSIEME DAYS

## Memorial "Tito Cusenza"

### 7° FESTIVAL DELLO SPORT

#### ELENCO GENITORI E PARENTI AL SEGUITO - MOD. D

La Società/Scuola /Ente .....

iscritta alla manifestazione SPORTINSIEME DAYS e al 7° Festival dello Sport, al seguito della rappresentativa di \_\_\_\_\_

Responsabile Prof. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Comunica che sarà presente a Guardavalle il nucleo familiare sotto riportato:

	Cognome	Nome	Data di nascita
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			

Si comunica che i suddetti chiedono di essere alloggiati nel modo seguente :

\_\_\_ singola \_\_\_ doppia \_\_\_ tripla \_\_\_ (altre esigenze) \_\_\_\_\_

Il presente modulo deve essere inviato via fax allo **0965.811875** o via e-mail a [comitatoprovrca@aspit.it](mailto:comitatoprovrca@aspit.it), **entro il 16 Maggio 2010** unitamente alla ricevuta del versamento sul c/c bancario riportato nella Circolare per l'importo a saldo quota di partecipazione

Data, .....

(timbro e firma)

**IL PRESIDENTE o RESPONSABILE**  
della società partecipante

.....