LISTA GARA CRESE WINTER

SQUADRA		DIVISA		ORA	
GARA		GIORNO		CAMPO	

NUM. MAGLIA	NOME COGNOME	CAP V. CAP	DATA DI NASCITA	RUOLO	CELLULARE	FIRMA
ALL.						
DIR.						
DIR.						

TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI

Tutti i partecipanti apponendo la propria firma sul presente documento dichiarano di essersi sottoposti alle specifiche visite mediche e di esser in possesso di regolare certificato di idoneità sportiva,al fine di preservare la propria integrità fisica e dichiarano inoltre di aver effettuato l' assicurazione per eventuale danno fisico riportato nel torneo sollevando da ogni responsabilità l' organizzazione del torneo.
Dichiara inoltre di aver preso visione e approvato il regolamento generale della manifestazione a cui si riferisce il presente modulo.

CONSEGNA LISTA GARE ORE:		FIRMA ARBITRO:	

:

Evento organizzato da A.S. Crese - Associazione Sportiva e Culturale in collaborazione con MSP ITALIA CONI

FIRMA RESPONSABILE: