

**MOD. I : ISCRIZIONE FASE NAZIONALE SPORT INVERNALI - ROCCARASO 2003****REGIONE**

CAPO DELEGAZIONE PROF. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

Scuole Medie 1° grado		Istituti di 2° grado	
-----------------------	--	----------------------	--

<b>SLALOM</b>		<b>FONDO</b>		<b>SNOW BOARD</b>	
---------------	--	--------------	--	-------------------	--

**1^ SQUADRA**

Tempo o Piazzamento	Cognome e Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	Scuola e Comune della Scuola

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**2^ SQUADRA**

Tempo o Piazzamento	Cognome e Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	Scuola e Comune della Scuola

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**3^ SQUADRA**

Tempo o Piazzamento	Cognome e Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	Scuola e Comune della Scuola

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**INDIVIDUALE** (Esclusivamente il 1° classificato regionale se non fa parte della squadra)

--	--	--	--

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**SNOW BOARD**

Tempo o Piazzamento	Cognome e Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	Scuola e Comune della Scuola

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**INDIVIDUALE MASCHILE** (Esclusivamente il 1° classificato regionale se non fa parte della squadra)

--	--	--	--

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

**INDIVIDUALE FEMMINILE** (Esclusivamente la 1^ classificata regionale se non fa parte della squadra)

--	--	--	--

Accompagnatore (Prof. / Prof.ssa)

Si dichiara che tutti gli atleti iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a regolare visita medica e giudicati idonei alla pratica sportiva agonistica come previsto dal D.M. del 10.10.82; si attesta inoltre che gli stessi sono iscritti e frequentanti la scuola di appartenenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

-----  
 In fede  
 Timbro e firma  
 del Presidente della Comm. Organizzatrice Regionale

in subordine **0862/401258**