

ISCRIZIONI SPORT DI SQUADRA

Mod B/I

PALLAMANO

(compilazione a cura del Dirigente Scolastico)

M.I.U.R

C.O.N.I.

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI

POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI ALL'INCONTRO

REGIONE : **LOMBARDIA**

PROVINCIA : **VARESE**

COMUNE : **GALLARATE**

SCUOLA / ISTITUTO: **I.L.S. GALLARATE**

INDIRIZZO: **VIALE DEI TIGLI, 38**

TEL. **0331 – 793727**

FAX **0331 – 774705**

E-MAIL: **liceo@liceogallarate.it**

FASE NAZIONALE

MAS.

FEM.

2° grado

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)		
1	BERTOLDO	VALERIA	05	10	90
2	FERRARIS	FEDERICA	19	04	90
3	MASSIRONI	GAIA	09	01	91
4	BARLOCCO	ILARIA	09	08	90
5	GASPAROLI	MARTINA	31	08	90
6	LOCARNO	CAROLINA	14	12	90
7	SPAMPINATO	BENEDETTA	02	04	90
8	CALI'	ARIANNA	01	08	90
9	MASAT	FEDERICA	14	03	89
10	RITUCCI	ANNACHIARA	05	06	89
11	VESTRUCCI	MARIA VITTORIA	29	06	89
12	PAZIENZA	LUCIA	01	10	89
13	ZORGNO	MARGHERITA	25	03	89
14	AURIEMMA	MARTINA	23	04	89

Accompagnatori (vedi punto 7 Circ. n° 3118/A4 del 28.07.'03)		Cognome e nome	Cellulare
1	Prof.	DOVESI SERGIO	347 1075901
2	Prof.ssa	CASSANI MARINA	

Si dichiara che tutti gli atleti in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la pratica di attività sportive agonistiche a norma del D.M. del 18 /02/1982 (fasi nazionali)

N.B. La voce seguente è da compilare nel caso in cui **il secondo accompagnatore** sia stato individuato tra il Personale non docente.

Si dichiara inoltre che il secondo accompagnatore Sig.ra /Sig. : _____ presta servizio in questa scuola fra il personale di ruolo.

DATA:

FIRMATO DA

IN QUALITA' di