

Milano, 16-17 settembre 2017
2° Campionato Italiano FISPES di Boccia paralimpica
Coppie e Squadre
Modulo di Iscrizione

SOCIETA' SPORTIVA: _____ **E-mail** _____
Tel. _____
RESPONSABILE Sig. _____ **Cell.** _____
E-mail _____

ISCRIZIONE GARE A COPPIE

n	Coppie	COGNOME	NOME	Nato il	M/F	Classificazione	
1	Coppia BC3 (+ 1 riserva)						
2	Coppia BC3 (+ 1 riserva)						
3	Coppia BC4 (+1 riserva)						
4	Coppia BC4 (+1 riserva)						

ACCOMPAGNATORI N. _____ TECNICI N. _____

da inviare a m.barboni@fispes.it e mauroperrone@hotmail.it entro e non oltre il 4/09/2017.

Si dichiara che tutti gli atleti iscritti al torneo sono in possesso di certificato medico di idoneità agonistica in corso di validità.

Timbro e firma della Società Sportiva