

MODULO DI PARTECIPAZIONE

ALLENAMENTO REGIONALE GIOVANILE CSEN KARATE LAZIO

SABATO 1 APRILE 2023

**DATI ASD/SSD**

 LA ASD/SSD

 con SEDE PV

AFFILIATA CSEN PER L’ANNO 2023, CHIEDE DI PARTECIPARE ALL’EVENTO

**“*ALLENAMENTO REGIONALE GIOVANILE CSEN KARATE LAZIO”*,**

 **SABATO 2 APRILE 2023**

**Presso “A.S.D. SHIAI CLUB” – VIA MONTE GRAPPA – MONTEROTONDO SCLAO (RM)**

**DATI TECNICO**

NOME COGNOME

TELEFONO EMAIL



ALLENAMENTO REGIONALE GIOVANILE CSEN KARATE LAZIO

SABATO 1 APRILE 2023

**SCHEDA ATLETI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | **COGNOME** | **ANNO DI NASCITA** | **CATEGORIA** | **CINTURA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***SI PREGA DI INVIARE IL MODULO ENTRO E NON OLTRE MARTEDI 28 FEBBRAIO 2023***

***e-mail shiaiclub@libero.it* web** [**www.karatecsenlazio.it**](http://www.karatecsenlazio.it)

INFO**:  *MARCHIONI GIORGIA Coordinatrice Regionale Attività Giovanili Cell. 340.67.64.662***

*Firma Dirigente e / o Tecnico*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**DICHIARA** Che tutti i sopraindicati iscritti sono regolarmente tesserati per l'anno in corso con lo CSEN che sono in possesso di Certificato Medico Sportivo e che tale documentazione è depositata presso la sede legale della succitata società sportiva