

**CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE**

ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL C.O.N.I.

D.Lgs. n. 24 del 23-7-19999 (Delibera C.N. CONI n. 1224 del 15-5-2002)

ENTE NAZIONALE CON FINALITA’ ASSISTENZIALI RICONOSCIUTO DAL MINISTERO DELL’INTERNO

(D.M. 559/C. 3206.12000.A (101) Del 29 febbraio 92)

ASSOCIAZIONE DI **PROMOZIONE SOCIALE - iscriz. N. 77 Reg. Naz. Min. Lav. E Politiche Soc. (L. 7-12-2000 n. 383)**

**COMITATO DI TREVISO**

 **MODULO ISCRIZIONE PRIMO TROFEO GRAPPLING E MMA LIGHT**

 **Nome Associazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Numero Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E.MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Capo Delegazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Obbligatorio Indicare Ente Di Promozione O Federazion**e):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Atleta** **Nome e Cognome** | **Specialità****GRAPPLING** | **Specialità****MMA LIGHT** | **Juniors****Seniors** | **M/F** | **Età** | **Cat.****peso****Kg** | **Match disputati****e****n° vittorie** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA’ CHE OGNI ATLETA FACENTE PARTE DELLA MIA DELEGAZIONE E’ IN POSSESSO DI REGOLARE TESSERA DI AFFILIAZIONE AL CSEN COMPRENSIVA DI REGOLARE COPERTURA ASSICURATIVA E/O COMUNQUE IN REGOLA CON TESSERAMENTO ASSICURATIVO PERSONALE; NONCHE’ DI CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L’ANNO SPORTIVO IN CORSO, ATTESTANTE L’IDONEITA’ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA..DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE DA OGNI E QUALSIASI RESPONSABILITA’ IL COMITATO ORGANIZZATORE IN CASO DI INCIDENTI ATTRIBUIBILI ALLA GARA STESSA**

 **FIRMA CAPO DELEGAZIONE**

**--------------------------------------------------------------------------- Cell ----------------------------------**