

TROFEO CALABRIA

3 DICEMBRE 2017 – PALASPORT “G. FERRARO” – COSENZA

MODULO ISCRIZIONE SQUADRE

Data competizione _____

DA TRASMETTERE AL FAX 0984/631137 ENTRO LA DATA DI SCADENZA UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DI VERSAMENTO

DENOMINAZIONE ASA	CODICE ASA	MAESTRO riferimento
SMS	MAIL	

Gruppo A
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo B
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo C
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo D
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo E
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo F
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo G
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo H
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo I
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

Gruppo J
Nome Coreografia
Coreografo
Disciplina*
Categoria Classe (D, C o U)

* Syncro Latin, Syncro Modern, Show Dance, Baby Dance, Hip Hop, Danza Moderna

SEGUE PAGINA CON I DATI DEI COMPONENTI
PRECEDE MODULO DESCRIZIONE GRUPPI

TROFEO CALABRIA

3 DICEMBRE 2017 – PALASPORT “G. FERRARO” – COSENZA

DENOMINAZIONE ASA	CODICE ASA	MAESTRO riferimento
-------------------	------------	---------------------

n	TESSERA	COGNOME E NOME	GRUPPO (mettere una X – controlla il numero massimo di discipline per ogni atleta)										QUOTA €	
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														

TOTALE €

Data _____

Firma Presidente ASA _____

*NORME CIRCUITO REGIONE CALABRIA:

INDICARE OBBLIGATORIAMENTE IL NUMERO DI TESSERA DEGLI ATLETI