



## SETTORE KARATE

<b>Denominazione Manifestazione :</b>	
<b>Data di svolgimento :</b>	<b>Località :</b>
<b>Associazione Sportiva :</b>	
<b>Rif. :</b>	<b>Settore :</b>

	<b>COGNOME E NOME</b>	<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>CINTURA</b>	<b>NUMERO TESSERA O.P.E.S. / FIJKAM</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

*Il Sottoscritto Presidente della A.S.D. dichiara di essere in possesso delle domande di ammissione a socio dei singoli atleti sopracitati, e che gli atleti iscritti siano in regola con i Certificati Medici attestanti l'idoneità alla pratica sportiva.*

**TECNICI ACCOMPAGNATORI:** \_\_\_\_\_

Luogo ..... Data .....

**Il Presidente A.S.D. / S.S.D.**

\_\_\_\_\_