

POLISPORTIVA CASAROSA ASD
Codice Fipav 100520110

SCHEDA PERSONALE ATLETA

SQUADRA _____

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Residenza (Via) _____

Località e CAP _____

Telefono Atleta _____

Indirizzo Mail _____

Documento identità _____ **N.** _____ **Scad.** _____

Scadenza Visita Medica _____

Padre/_ Cognome e nome _____ **Cell.** _____

Madre/_ Cognome e nome _____ **Cell.** _____

Telefono abit.- Email _____ / _____

L'atleta (il genitore in caso di minore età) sopraindicata richiede – per la stagione agonistica _____ il tesseramento presso la Pol. Casarosa Asd
