

TORNEO CUS UDINE OPEN calcio a 5

modulo di iscrizione edizione 2015

nome della squadra

RESPONSABILE E REFERENTE

cognome e nome

e-mail

recapito telefonico

LISTA GIOCATORI

cognome e nome	luogo nascita	data di nascita	status	già tesserato CUS Udine 2014/15 ?
1)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
2)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
3)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
4)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
5)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
6)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
7)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
8)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
9)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
10)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
11)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
12)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
13)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
14)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
15)			<input type="checkbox"/> studente UniUD matr. n. _____ <input type="checkbox"/> altri studenti/person.univ. <input type="checkbox"/> NON univ.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

Per i giocatori non già in regola con tesseramento CUS UDINE – CUSI 2014/15 è obbligatorio allegare certificato medico.

Il sottoscritto responsabile della squadra dichiara di aver preso visione e di rispettare il regolamento del Torneo e di averne portato a conoscenza tutti i giocatori in lista. Il sottoscritto responsabile della squadra dichiara inoltre la veridicità di tutti i dati sopra riportati

data _____ firma del responsabile _____