



DISTINTA GIOCATORI PARTECIPANTI AL TORNEO DI MINIVOLLEY
Presso Impianto Sportivo Farra d' Alpago

La **DISTINTA** (una per ogni squadra presentata) dovrà essere consegnata alla Commissione Esecutiva, prima dell'inizio delle gare alle ore 09.30

3° LIVELLO 1999/2000
2° LIVELLO MINIVOLLEY 2001/2002

località: _____

LIVELLO _____

data: Giovedì 02/06/2011

SOCIETA' _____ Nome Squadra " _____ "

Cod. FIPAV: **06**._____._____ Quota Iscrizione x Squadra Simbolica € **5,00**

cognome nome	data di nascita	N° Tesserino

Dirigente accompagnatore: Sig. _____

- *gli atleti sono tesserati alla Struttura Giovanile per l'anno in corso
- *gli atleti sono stati dichiarati idonei a svolgere attività giovanile sportiva, dopo essersi sottoposti a visita medica.
- *La composizione numerica delle squadre ed i limiti di età degli atleti partecipanti sono quelli previsti dal **REGOLAMENTO REGIONALE MINIVOLLEY**
- *n° atleti per squadra 4 o 5. **Non sono ammesse squadre con 6 o con soli 3 atleti**

Referente ALPAGO VOLLEY TEAM
Sig. CODEN Pietro
Via calle di Mezzo, 10
PUOS D'ALPAGO
Tel. 0437454125 abitazione
Cell.3287566781
Fax 0437577840
e-mail p.coden@libero.it
www.alpagovolleyteam.com