

Modulo di iscrizione

TORNEO A SQUADRE FEMMINILE

NOME SQUADRA _____

- AFFILIATA UISP (nome Circolo o Società UISP) _____
 NON AFFILIATA (tesseramento INDIVIDUALE UISP)

Dirigente Responsabile _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail: _____

Campo di Gioco _____

Via _____ n. _____ Città _____ (_____)

Tel. _____ Fax _____

Superficie _____ **n° campi a disposizione** _____

Giornata _____ **inizio ora** _____

Composizione squadra

	COGNOME NOME	FIT		COGNOME NOME	FIT
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

LIVELLO: indicare livello giocatori in squadra. Questo servirà a dividere le squadre iscritte in livello "omogenei" in base alle giocatrici

Il dirigente responsabile dichiara di essere a conoscenza delle vigenti norme di Tutela Sanitaria e di impegnarsi affinché queste vengano rispettate secondo il Regolamento Generale dei Campionati di Tennis Uisp. Dichiara altresì di esonerare la Uisp ed ogni suo rappresentante da ogni e qualsiasi responsabilità sia civile che penale, o di altra natura, in merito all'esercizio dell'attività motoria e sportiva, sia essa praticata in una manifestazione ufficiale, gara o esibizione legata al Campionato di Tennis.

Il dirigente responsabile prende atto che ogni comunicazione ufficiale relativa al Campionato potrà essere consultata su «Il Bollettino» settimanale della Uisp Ravenna-Lugo

Data

Firma del Dirigente Responsabile
