UISP aps
sportpertutti
Regionale Emilia Romagna
Pallavolo

ELENCO ATLETI

Società: _____

Gara _____ /_____

Categoria_____ **gara num.**_____ **del** ____/____/_____ **Località** _____

Numero	Cognome e Nome	Data di nascita	tessera uisp

Primo allenatore: _____tess.Uisp_____

Secondo allenatore:_____tess.Uisp _____

Dirigente accompagnatore: _____tess.Uisp_____

Firma del capitano:_____