



ISTITUTO

Cognome e nome	Data di nascita
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	

Si dichiara che gli alunni partecipanti sono regolarmente iscritti e frequentanti questo Istituto nell'anno scolastico in corso, sono in possesso di idonea certificazione per attività agonistica e di copertura assicurativa.

Data e timbro

Il Dirigente Scolastico

.....



ISTITUTI DII e II GRADO

Elenco degli atleti iscritti nella rispettiva gara

ISTITUTO		
GARA		
Cognome e nome	Data di nascita	Altra gara
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

➤ N.B. – Va compilato un elenco specifico per l'iscrizione a ciascuna gara.

Accanto alla data di nascita indicare gli alunni/e impegnati in due gare (indicando la specialità)

Si dichiara che gli alunni partecipanti sono regolarmente iscritti e frequentanti questo Istituto nell'anno scolastico in corso, sono in possesso di idonea certificazione per attività agonistica e di copertura assicurativa.

Data e timbro

Il Dirigente Scolastico

.....



COMPETIZIONE NAZIONALE – SCUOLAGYM

ISCRIZIONE

Inviare **entro il 21/03/2014** ad Alma Juventus Fano s.r.l. – fax **0721-864848**

Istituto

Via N

CAP Città

Tel e-mail

Docenti accompagnatori - Cognome e nome

1.

Cell

e-mail

2.

Cell

e-mail

La quota individuale di iscrizione di € 5,00 per ciascun partecipante va versata all'atto dell'iscrizione all'Alma Juventus Fano s.r.l., specificando nella causale "***Quota iscrizione Scuolagym***":

IBAN –

CCP –

➤ Si allega copia della ricevuta di versamento della quota di iscrizione



COMPETIZIONE NAZIONALE – SCUOLAGYM

PRE-ISCRIZIONE

Da inviare **entro il 14/02/2014** ad Alma Juventus Fano s.r.l. – fax 0721-864848 e-mail anggius@libero.it

Istituto

Via N

CAP Città Tel

Indicare nella colonna corrispondente il numero di squadre e/o di individualisti partecipanti

	SCUOLA MEDIA	SCUOLA SUPERIORE
AEROBICA N. squadre		
AEROBICA – SPERIMENTALE MEDIE N. squadre		NO
PERCORSO		
STEP N. squadre		
CONCORSO F N. squadre		
CONCORSO F N. individualiste		
CONCORSO M N. squadre		
CONCORSO M N. individualisti		
CORSIA DI PREACROBATICA N. squadre		
SCUOLA PRIMARIA	N classi	N alunni

Cognome e Nome Docenti accompagnatori

1.

2.

Data e timbro Il Dirigente Scolastico



SCHEDA DI COMUNICAZIONE DATI ANAGRAFICI

(Inviare subito dopo la prenotazione alberghiera all'Alma Juventus Fano s.r.l. – Fax 0721-864848)

SCUOLA

INDIRIZZO.....

CITTÀ PROV CAP

TELEFONO FAX

DOCENTE REFERENTE

TELEFONO CELL

Hotel prenotato

Importo del bonifico versato

MODALITÀ DI ARRIVO A SENIGALLIA

MEZZO DI TRASPORTO	NUMERO PERSONE	ARRIVO		PARTENZA	
		Data	Alle ore	Data	Alle ore

I dati personali comunicati con il presente modulo saranno trattati esclusivamente:

- Per l'organizzazione del servizio di trasporto di atleti e accompagnatori
- Per l'assolvimento degli obblighi contabili e fiscali previsti dalla normativa vigente

DATA E TIMBRO

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....