

Scuola Giovani Portieri



MODULO D'ISCRIZIONE

STAGIONE SPORTIVA _____

Nome Cognome

Data di nascita

Residente Via/Piazza n°

CAP Città

Telefono

Cellulare

Società di appartenenza

Io sottoscritto , genitore di

dichiaro di essere a conoscenza che mio figlio di allena come portiere. Mi sono stati chiesti i documenti relativi alla visita medica e sarà mia premura consegnarli il prima possibile.
Resta inteso che senza questi documenti mio figlio si allenerà sotto la mia responsabilità.

Data Firma del genitore

Angelo Viganò 331.7034315

info@numerone.it www.numerone.it

NumerOne - Scuola Giovani Portieri

