CENTRO UNIVERSITARIO SPORTIVO PALERMO

CUS PALERMO	ATTIVITA' SPORTIVA UNIVERSITARIA 2010/2011 **PALLAVOLO**

SQUADRA	_____

RESPONSABILE	COGNOME E NOME _____ _____	RECAPITI TELEFONICI 1._____ 2._____

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	TELEFONO	DOCUMENTI PRESENTATI			
				A	B	C	D

A = CERTIFICATO MEDICO
B = ISCRIZIONE UNIVERSITARIA
C = QUOTA ISCRIZIONE AL CAMPIONATO
D = FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ

Data di presentazione

_____

Firma del Responsabile

_____