

**GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI**

2010/2011

***GINNASTICA***

**MODULO D'ISCRIZIONE DELLE SQUADRE**

GARA DEL \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Docente accompagnatore \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**CATEGORIA** \_\_\_\_\_

**GINN. FEMM**

**GINN. MAS.**

**AEROBICA**

**STEP**

COGNOME NOME	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO
		PERCORSO GINNASTICO
		ESERCIZIO COLLETTIVO

TOTALE \_\_\_\_\_

CLASSIFICA \_\_\_\_\_

**GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI**  
 POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI ALL'INCONTRO

REGIONE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

SCUOLA / ISTITUTO \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

LUOGO DELL'EVENTO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

FASE: distrettuale  provinciale  regionale  interregionale  nazionale

DISCIPLINA \_\_\_\_\_ MAS.  FEM.  1° GRADO  2° GRADO

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

**Accompagnatori ( vedi punto 7 Allegato Tecnico NOTA Miur 5724 del 20.09.10 )**

	Cognome	Nome
1	Prof.ssa Prof.	
2	Prof.ssa/Sig.ra Prof./Sig.	

Si dichiara che tutti gli atleti in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la pratica di attività sportive NON agonistiche a norma del D.M. del 28 /02/1983  (dalla fase d'istituto alla fase interregionale)agonistiche a norma del D.M. del 18 /02/1982  (fasi nazionali).

N. B.: La voce seguente è da compilare nel solo caso in cui il secondo accompagnatore, SE PREVISTO, sia stato individuato tra il personale NON docente.

**Si dichiara inoltre che il secondo accompagnatore sig.ra / sig. \_\_\_\_\_ presta servizio in questa scuola tra il personale di ruolo.**

DATA: .....

.....

In fede  
 Timbro e firma  
 del Dirigente Scolastico