FARNESINA 2017

XXII^ EDIZIONE

Modello di iscrizione

**da inviare alla mail: scuola@fipavroma.it entro il 23 Maggio 2017**

# L’Istit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

nome scuola comune

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

indirizzo cap

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | @istruzione.it |

telefono mail istituto

chiede di partecipare alla manifestazione di minivolley **FARNESINA 2017** che si svolgerà presso lo Stadio della Farnesina, Via dei Robilant – Roma **il giorno 26** **Maggio 2017**.(ore 9.30-12.00 circa)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | S3 WHITE |  | numero alunni |  | totale squadre |

(I-II elementare)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | S3 GREEN |  | numero alunni |  | totale squadre |

(III-IV elementare)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | S3 RED |  | numero alunni |  | totale squadre |

(V elementare-I media)

Responsabile/i della rappresentativa è/sono il/i professore/i:

cognome e nome cellulare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Si dichiara che gli alunni partecipanti alla manifestazione sono regolarmente assicurati ed in possesso di idonea certificazione medica (D.M. del 28/02/83).

Timbro della Scuola Firma del Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_