# Giochi Sportivi Studenteschi 2014/15

MODULO ISCRIZIONE ALLA DISCIPLINA SPORTIVA PALLAVOLO

ISTITUTI SECONDARI DI 1° GRADO

(Da inviare all’indirizzo mail: scuola@fipavroma.it)

## TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE COMPILATI IN MODO LEGGIBILE

**SI PREGA DI TRASCRIVERE IL NOME DELL’ISTITUTO IN MODO PRECISO**

Il sottoscritto…………………………………………………. in qualità di Dirigente Scolastico

dell’Istituto…………………………………Nuovo distretto scol.………Nuovo Municipio………...

Indirizzo………………………………………………………….. cap …………….

Località……………………………….. tel. ………………………… fax ……………………..

Chiede l’iscrizione delle squadre per le seguenti categorie **cadetti/e**

**Maschile** 01-02 (03 alunni in anticipo  **Femminile** 01-02 (03 alunne in anticipo

Scolastico) scolastico)

Docenti Responsabili:

Maschile …………………………….. cell. ………………………. E-mail …………………………...

Femminile …………………………… cell. ……………………….. E-mail ………………………….

Campo di gara: omologato Fipav si no (barrare la casella prescelta )

Indirizzo (solamente se diverso dall’indirizzo dell’Istituto) …………………………………………

Disponibilità gare interne giorno…………………. Dalle ore…………. Alle ore………………

giorno…………………. Dalle ore…………. Alle ore………………

Il ritiro dalle discipline dei C.S. deve essere formalizzato tramite comunicazione all’U.S.R. e per conoscenza al Comitato Prov. Fipav, solo ed esclusivamente a firma del Dirigente Scolastico.

Data………………… Timbro Scuola Firma del Dirigente Scolastico

# Giochi Sportivi Studenteschi 2014/15

MODULO ISCRIZIONE ALLA DISCIPLINA SPORTIVA PALLAVOLO

ISTITUTI SECONDARI DI 2° GRADO

(Da inviare all’indirizzo mail: scuola@fipavroma.it)

## TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE COMPILATI IN MODO LEGGIBILE

**SI PREGA DI TRASCRIVERE IL NOME DELL’ISTITUTO IN MODO PRECISO**

Il sottoscritto…………………………………………………… in qualità di Dirigente Scolastico

dell’Istituto…………………………………..…Nuovo distretto scol.………NuovoMunicipio………

Indirizzo………………………………………………………….. cap …………….

Località……………………………………… tel. …………………….. fax ……………………….

Chiede l’iscrizione delle squadre per le seguenti categorie:

**Allievi** 98-99-00 (01 studenti in anticipo **Allieve** 98-99-00 (01 studentesse in

Scolastico) anticipo) scolastico

Docenti Responsabili:

Maschile …………………………….. cell. ………………………. E-mail …………………………...

Femminile …………………………… cell. ……………………….. E-mail ………………………….

Campo di gara: omologato Fipav si no (barrare la casella prescelta )

Indirizzo (solamente se diverso dall’indirizzo dell’Istituto) …………………………………………

Disponibilità gare interne giorno…………………. Dalle ore…………. Alle ore………………

giorno…………………. Dalle ore…………. Alle ore………………

Il ritiro dalle discipline dei C.S. deve essere formalizzato tramite comunicazione all’ U.S.R. e per conoscenza al Comitato Prov. Fipav , solo ed esclusivamente a firma del Dirigente Scolastico.

Data………………… Timbro Scuola Firma del Dirigente Scolastico