#  FIPAV_CTR_vert.jpg LOGO S3.jpg

# Campionati Studenteschi 2016/17

Modulo di completamento dell’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 USATO NELL’ISCRIZIONE AL M.I.U.R.**

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

 dell’Istituto…………………………………………..Ambito scolastico..............Municipio………...

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

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

 Mail:………………………………………………@istruzione.it

 Categoria **CADETTI-CADETTE**

  **Maschile** (03-04)  **Femminile** (03-04)

Docenti Responsabili:

Maschile …………………………….. cell. ………………………. mail ………………………….......

Femminile …………………………… cell. ………………………. mail ……………………………..

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

Se omologato FIPAV indicare le società che lo utilizzano:……………………………………………..

Indirizzo campo (se diverso dall’indirizzo dell’Istituto) ……………………………………………….

Il ritiro dalla disciplina dei C.S. deve essere formalizzato tramite comunicazione all’U.S.R. (coo.edu.fis.rm@istruzione.it) e per conoscenza al Comitato Prov. Fipav, solo ed esclusivamente a firma del Dirigente Scolastico.

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

  

#  Campionati Studenteschi 2016/17

Modulo di completamento dell’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 UTILIZZATO NELL’ISCRIZIONE AL M.I.U.R**

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

 dell’Istituto…………………………………..…………Ambito scolastico.............Municipio………...

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

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

 Mail:……………………………………………….@istruzione.it

 Categorie: **ALLIEVI-ALLIEVE**

 **Allievi** (00-01-02) 03 studenti in anticipo **Allieve** (00-01-02) 03 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 )

Se omologato FIPAV indicare le società che lo utilizzano:…………………………………………….

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

Il ritiro dalla disciplina dei C.S. deve essere formalizzato tramite comunicazione all’U.S.R. (coo.edu.fis.rm@istruzione.it) e per conoscenza al Comitato Prov. Fipav, solo ed esclusivamente a firma del Dirigente Scolastico.

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