



MODULO RICONOSCIMENTO ATLETA MINORENNE

(valido **SOLO** per campionati territoriali organizzati dal C.T. di Como e **SOLO** per gli atleti/e minorenni)

SOCIETA' _____ CODICE 04.014. |_|_|_|_|_|

*Foto
incollata
e
firmata
da
un
genitore*

COGNOME: _____

NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____

MATRICOLA: |_|_|_|_|_|_|_|_|

Io sottoscritto/a _____

Documento _____ Nr. Documento _____

Genitore di _____

DICHIARO

che la fotografia sopra esposta è di mio/a figlio/a

Firma genitore

TIMBRO SOCIETA'

Firma Presidente della Società
