

MODULO ISCRIZIONE MULTIPLO DANZE a SQUADRE (completare con elenco atleti modello allegato)															
2° Coppa CAMPANIA EBOLI 25-02-2018								Inviare entro il 19/02/2018 AL FAX 0823516076							
COD.ASA		NOME ASA				Responsabile Iscrizioni				Cell.					
Particolare ATTENZIONE :: Un atleta non può gareggiare in due diversi gruppi della stessa tipologia (PG e PG o GD e GD); può invece far parte di un PG e un GD										Fisso					
Squadra 1								Discipline e Classi AMMESSE in GARA					U/06		
NOME SQUADRA						DIVULGATIVA Gioco Dance		D	■	■	■				
Disciplina					Categoria		Synchro Dance		D	■	■	■			
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Synchro Mod.		■	C	U				
Squadra 2								Synchro Latin					U/09		
NOME SQUADRA						Choreographic D		D	C	U					
Disciplina					Categoria		Show Dance		D	C	U				
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Latino Show		■	C	U				
Squadra 3								Disco Dance					U/15		
NOME SQUADRA						Synchro Battle MODERN		■	C	U					
Disciplina					Categoria		Synchro Battle LATIN		■	C	U				
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Hip Hop		D	C	U				
Squadra 4								Street Show					OV/35		
NOME SQUADRA						Danza Classica		■	C	U					
Disciplina					Categoria		Modern Cont.		■	C	U				
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Jazz Dance		■	C	U				
Squadra 5								ORIENTAL (DANCE) (SHOW)					OPEN		
NOME SQUADRA						Comb.Sync + Coreogr		D	■	■	■				
Disciplina					Categoria		Unità Competitiva								
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Piccolo Gruppo			da 3 a 7 atleti					
Squadra 6								Gruppo Danza						da 8 a 24 atleti	
NOME SQUADRA						Production			da 25 atleti in poi						
Disciplina					Categoria										
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti										
Squadra 7								IMPORTANTE - RASF pag. 52 e 53 -Il Presidente dell'ASA è responsabile della corretta compilazione dei moduli di iscrizione alle competizioni ed in particolare in merito alle regole di composizione dei gruppi, categoria, classe e dei relativi fuori quota.							
NOME SQUADRA															
Disciplina					Categoria										
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti										
Squadra 8								Si Attesta che lo STATUS SPORTIVO è conforme a quello dichiarato. La certificazione medica è conservata agli atti dell'Associazione Sportiva di cui sopra.							
NOME SQUADRA															
Disciplina					Categoria										
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti										
Squadra 9															
NOME SQUADRA						Il Presidente ASA									
Disciplina					Categoria		Fto _____								
Classe (cerchiare)		D	C	U	N° Atleti iscritti		Rec.Telefonico _____								