ALLEGATO (obbligatorio) al MODULO ISCRIZIONE DANZE a SQUADRE

1° Coppa CAMPANIA EBOLI

Inviare entro e NON oltre il **18-02-2019**

COD.ASA	NOME ASA	Responsabile Iscrizioni

	N° Tessera	COGNOME **Ordine**	NOME **Alfabetico**	Anno n	Squadra								Quota iscrizio
					1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													