MODULO di ISCRIZIONE SINGOLI E COPPIE
17° TROFEO CITTA' DI SESTO FIORENTINO

Calenzano, 2 / 3 Marzo 2019

DA TRASMETTERE VIA MAIL A **info@devilsrock.it** O AL FAX 055/4219379, ENTRO IL 15 Febbraio 2019 UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DI VERSAMENTO

CODICE ASA	DENOMINAZIONE ASA	RESPONSABILE ISCRIZIONI SIG.	
		CELL. per SMS	TELEFAX

Tessera	Nome e Cognome	Tessera	Nome e Cognome	CAT	RT	RB	RA	RS	RY	BW	DD	HH	EB	BD	CD	LS				

Note: **Quota di iscrizione € 15,00 per le prime 2 discipline, € 5,00 per le discipline aggiuntive**. Per iscrivere la performance nelle varie discipline della, indicare la CATEGORIA e, nelle caselle RY (ROCK YOUTH), RJ (ROCK JUNIORS), RB (ROCK B CLASS), RA (ROCK ACROBATICO), RT (ROCK TECNICO), BW (BOOGIE WOOGIE), DD (DISCO DANCE), HH (HIP HOP), EB (ELECTRIC BOOGIE), BD (BREAK DANCE), CD (Coreographic Dance),SiD (Sincro Dance), LS (Latin Show) la CLASSE di appartenenza. Le discipline e le classi per le quali si richiede l'iscrizione devono risultare nel database di tesseramento alla data di iscrizione.

MODULO di ISCRIZIONE
17° TROFEO CITTA' DI SESTO FIORENTINO

Calenzano, 2 / 3 Marzo 2019

DA TRASMETTERE VIA MAIL A **info@devilsrock.it** O AL FAX 055/4219379, ENTRO IL 15 Febbraio 2019 UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DI VERSAMENTO

CODICE ASA	DENOMINAZIONE ASA	RESPONSABILE ISCRIZIONI SIG.	
		CELL. per SMS	TELEFAX

Tessera	Nome e Cognome	Tessera	Nome e Cognome	CAT	JAZZ DANCE	MODERN CONTEMPORARY	SHOW DANCE

Note: Quota di iscrizione € 15,00 per le prime 2 discipline, € 5,00 per le discipline aggiuntive

	ASA N°	DENOMINAZIONE ASA	MODULO ISCRIZIONE GRUPPI 17°TROFEO CITTA' DI SESTO FIORENTINO CALENZANO 2 / 3 MARZO 2019
fids Federazione Italiana Danza Sportiva			

Cell. Per SMS: **indirizzo mail:**

	Nome e Cognome	Classe	Categoria									
DISCIPLINA:												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
DISCIPLINA:												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												

RIEPILOGATIVO

ASA	DENOMINAZIONE ASA	N° CELLULARE

Nome e Cognome	RT	RB	RA	RS	RY	BW	DD	HH	EB	BD	CD	LS	JD	MC	SD		EURO