COMITATO REGIONALE SARDEGNA

1° PROVA CAMPIONATO SARDO

KATA E KUMITE'

Capoterra 21 Gennaio 2018

Societa'		Comitato Provinciale	*Cagliari*

Dirigente responsabile	Sig.		cell	

E-MAIL	

ELENCO ATLETI PARTECIPANTI

N°

N°	COGNOME	NOME		PESO	M/F	GRADO	KA/KU	ANNO	QUOTA

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che gli atleti sopraelencati sono tutti regolarmente tesserati per l'anno in corso 2017

Tutti gli atleti partecipanti alle gare sono in possesso della necessaria certificazione medica e che la stessa è depositata presso la Società di appartenenza.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Timbro e firma