ISCRIZIONE CAMPIONATO REGIONALE AICS TOSCANA

NOME GINNASTA							CATEG. LIVELLO *	DATA DI NASCITA	NUMERO TESSERA

GSq (squadra Giovanissime); **A1^sq** (squadra Allieve I fascia); **A2^sq** (squadra Allieve II fascia); **J/S sq** (squadra Junior/Senior); **G ind B** (giovanissime individ. livello B); **G ind C** (giovanissime individ. livello C);); **E ind B** (esordienti individ. Livello B); **E ind C** (esordienti individ. Livello C); **A1^ind A** (Allieve I fascia individ. livello A); **A1^ind B** (Allieve I fascia individ. livello B); **A1^ind C** (Allieve I fascia individ. livello C); **A2^ind A** (Allieve II fascia individ. livello A); **A2^ind B** (Allieve II fascia individ. livello B); **A2^ind C** (Allieve II fascia individ. livello C); **J1^ ind. A (**Junior I fascia individ. livello A); **J1^ ind B (**Junior I fascia individ. livello B);**J1^ ind C (**Junior Ifascia individ. livello C); **J2^ ind. A (**Junior II fascia individ. livello A); **J2^ ind B (**Junior II fascia individ. livello B); **J2^ ind. C (**Junior II fascia individ. livello C); **S ind A (**Senior individ. livello A); **S ind B (**Senior individ. livello B); **S ind C (**Senior individ. livello C).

Io sottoscritto _____Presidente della _____ dichiara la regolarità della posizione sanitaria delle proprie ginnaste alla gara (possesso del certificato medico per l'attività agonistica in corso di validità e per l'attività di ginnastica generale per le ginnaste che non hanno compiuto ancora gli 8 anni).

_____, lì_____