**Iscrizioni entro il 27/03/2018 da inviare a:**

**edfisicamodena@gmail.com**

La scuola…………………………………………………………………………………………………………………….

intende partecipare al torneo “Basket School Cup 3 contro 3”, anno scolastico 2017/2018.

**Squadra maschile**

 Cognome e nome data di nascita

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 **Squadra femminile**

 Cognome e nome data di nascita

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Si attesta che gli atleti iscritti sono in regola con la prescritta certificazione medica e con l’assicurazione prevista.

 Il Dirigente Scolastico