



UNIFG CUP 2024 - 2025

Campionato Universitario di Calcio a 7

Modulo di iscrizione riepilogativo



NOME DELLA SQUADRA _____ **QUOTA ISCRIZIONE €** _____

N.	COGNOME	NOME	FACOLTÀ	TELEFONO	CERTIFICATO		MODULO		QUOTA
					SI	NO	SI	NO	TESSER.
					MEDICO		TESSERAMENTO	€	
1					SI	NO	SI	NO	
2					SI	NO	SI	NO	
3					SI	NO	SI	NO	
4					SI	NO	SI	NO	
5					SI	NO	SI	NO	
6					SI	NO	SI	NO	
7					SI	NO	SI	NO	
8					SI	NO	SI	NO	
9					SI	NO	SI	NO	
10					SI	NO	SI	NO	
11					SI	NO	SI	NO	
12					SI	NO	SI	NO	
13					SI	NO	SI	NO	
14					SI	NO	SI	NO	
15					SI	NO	SI	NO	
									Totale quota tess.

RESPONSABILI	N.	COGNOME E NOME	FIRMA
	1		
	2		