

## ELENCO PARTECIPANTI

**Categoria** ..... **Squadra** ..... **Gara N°** .....

**Gara tra** ..... **e** .....

**Data** ...../...../..... **Città** ..... **Orario di consegna** ..... :.....

Prog.	Nr. maglia	Cognome e Nome	Capitano Vicecapitano	Data di nascita	n. Tessera PGS	Documento di Identità
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
		<b>Arbitro</b> (per squadra ospitante) :				
		<b>Guardalinee</b> :				
		<b>Allenatore</b> :				
		<b>V. Allenatore</b> :				
		<b>Dirigente</b> (obbligatorio) :				
		<b>Addetto Defibrillatore</b> :			Numero certificato	
		Firma addetto defibrillatore				

**Si dichiara che i nominativi sopra indicati sono tutti regolarmente tesserati per la stagione sportiva in corso.**

**Firme** : \_\_\_\_\_  
Arbitro
il Dirigente