

**SCHEDA ISCRIZIONE | High School Cup 2020**

**NOME SCUOLA**

**CATEGORIA**

**NOME PROFESSORE DI RIFERIMENTO**

**E-MAIL TELEFONO (cellulare)**

**STAFF**

**NOME ALLENATORE E VICE SESSO DATA DI NASCITA CLASSE TAGLIA**

1. M F 1 2 3 4 5

**NOME TEAM MANAGER SESSO DATA DI NASCITA CLASSE TAGLIA**

1. M F 1 2 3 4 5

**NOME ADDETTO STAMPA SESSO DATA DI NASCITA CLASSE TAGLIA**

1. M F 1 2 3 4 5

**ATLETI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME ATLETI** | **SESSO** | | **DATA DI NASCITA CLASSE TAGLIA** | | |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |
|  | M | F | 1 2 | 3 4 | 5 |

**Da inviare compilata ENTRO E NON OLTRE il 31 gennaio** [**all'indirizzo:**](ftp://all'indirizzo:_schoolcup@scaligerabasket.it) **educazionefisica@istruzioneverona.it**