



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche - Direzione Generale
Centro Servizi Amministrativi Macerata

modulo d'iscrizione
Giochi Sportivi Studenteschi 2008 I e II grado-Fase Regionale CORSA CAMPESTRE

INDIVIDUALISTI

n..gara CAT. **ALLIEVI** n. **VERDI** nati nel 1994 – 1993 - 1992

cognome	nome	scuola	data di nascita (giorno-mese-anno)
.....
.....

n..gara CAT. **ALLIEVE** n. **BLU'** nate nel 1994 – 1993 - 1992

cognome	nome	scuola	data di nascita (giorno-mese-anno)
.....
.....

n..gara CAT. **CADETTI** n. **VERDI** nati nel 1995 - 1994

cognome	nome	scuola	data di nascita (giorno-mese-anno)
.....
.....

n..gara CAT. **CADETTE** n. **BLU'** nati nel 1995 - 1994

cognome	nome	scuola	data di nascita (giorno-mese-anno)
.....
.....

Si dichiara che gli alunni iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a visita medica per l'accertamento dell'idoneità' generica alla pratica sportiva e sono risultati idonei.

Il Dirigente

 (timbro e firma)

Si prega di restituire il presente modulo via fax **0733/236178** al Centro. Servizi Amministrativi di Macerata entro il **5 Febbraio 2008**



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche - Direzione Generale
Centro Servizi Amministrativi Macerata

modulo d'iscrizione
Giochi Sportivi Studenteschi 2008 I e II grado-Fase Regionale CORSA CAMPESTRE

SQUADRE MASCHILI - I GRADO

CAT. CADETTI n. VERDI nati nel 1995 - 1994

SCUOLA MEDIA.....

n. gara	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4

SCUOLA MEDIA.....

	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4

Si dichiara che gli alunni iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a visita medica per l'accertamento dell'idoneità generica alla pratica sportiva e sono risultati idonei.

Il Dirigente

.....
(timbro e firma)

Si prega di restituire il presente modulo via fax **0733/236178** al Centro Servizi Amministrativi di Macerata entro il **5 Febbraio 2008**



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche - Direzione Generale
Centro Servizi Amministrativi Macerata

modulo d'iscrizione
Giochi Sportivi Studenteschi 2008- I e II grado-Fase Regionale CORSA CAMPESTRE

SQUADRE FEMMINILI - I GRADO

CAT. CADETTE n. BLU nati nel 1995 - 1994

SCUOLA MEDIA.....

n. gara	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4

SCUOLA MEDIA.....

	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4

Il Dirigente

.....
 (timbro e firma)

Si prega di restituire il presente modulo via fax **0733/236178** al Centro Servizi Amministrativi di Macerata entro il **5 Febbraio 2008**



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche - Direzione Generale
Centro Servizi Amministrativi Macerata

modulo d'iscrizione
Giochi Sportivi Studenteschi 2008 I e II grado-Fase Regionale CORSA CAMPESTRE

SQUADRE MASCHILI - II GRADO

CAT. **ALLIEVI** n. **VERDI** nati nel 1992 – 1993 - 1994

ISTITUTO.....

n. gara	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4
..... 5

ISTITUTO.....

	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4
..... 5

Si dichiara che gli alunni iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a visita medica per l'accertamento dell'idoneità generica alla pratica sportiva e sono risultati idonei.

Il Dirigente

.....
(timbro e firma)

Si prega di restituire il presente modulo via fax **0733/236178** al Centro Servizi Amministrativi di Macerata entro il **5 Febbraio 2008**



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche - Direzione Generale
Centro Servizi Amministrativi Macerata

modulo d'iscrizione
Giochi Sportivi Studenteschi 2008- I e II grado-Fase Regionale CORSA CAMPESTRE

SQUADRE FEMMINILI - II GRADO

CAT. ALLIEVE n. BLU' nati nel 1992 – 1993 - 1994

ISTITUTO.....

n. gara	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4
..... 5

ISTITUTO.....

	cognome	nome	data di nascita (giorno-mese-anno)
..... 1
..... 2
..... 3
..... 4
..... 5

Si dichiara che gli alunni iscritti nel presente foglio sono stati sottoposti a visita medica per l'accertamento dell'idoneità generica alla pratica sportiva e sono risultati idonei.

Il Dirigente

.....
 (timbro e firma)

Si prega di restituire il presente modulo via fax **0733/236178** al Centro Servizi Amministrativi di Macerata entro il **5 Febbraio 2008**