



MODULO ISCRIZIONE GARA di KATA INDIVIDUALE

Campionato del Mondo Open di Karate Shotokan Memorial Gichin Funakoshi

Accademia Arti Marziali
Via Castellana, 27/B - 30174 Mestre
Tel 041 971701 - 041 962477
Fax 041971447

La società sportiva _____

con sede in Via _____ n. _____ Città _____ Cap _____

Provincia _____ Accompagnatore _____ Tel/Cell _____

Iscrive alla manifestazione in oggetto i seguenti atleti:

GARA DI KATA INDIVIDUALE

		Anno Nascita	M/F	Grado	RA 98-97	ES A 96-95	ES B 94-93	CA 92-90	JU 89-87	SE 86-72	VE 71 e precedenti
n.	Cognome e nome				9-10 anni	11-12 anni	13-14 anni	15-17 anni	18-20 anni	21-35 anni	+ 35 anni
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Con la presente dichiara che quanto sopraesposto corrisponde al vero e di essere a conoscenza del regolamento di partecipazione alla manifestazione, che viene accettato integralmente. Si allega attestazione di pagamento delle quote di iscrizione alla gara.

Lì _____

Il Presidente della Società _____