

<b>SOCIETA':</b>	
------------------	--

<b>Campionato/Torneo</b>	<b>CAMPIONATO CALCIO A 7 – A.I.C.S. 2015-2016</b>
--------------------------	---

<b>Incontro:</b>						
<b>Giocato a:</b>	SAN QUIRINO	<b>Il:</b>			<b>alle ore:</b>	
<b>Ora consegna Lista</b>	:	<b>Colore Maglie:</b>				

### NOMINATIVI GIOCATORI

Numero di maglia	Cognome Nome Indicando Cap. e V.Cap	Data di nascita			Tessera A.I.C.S. N°	Tipo documento e n°
		G	M	A		

### PERSONE AMMESSE SUL TERRENO DI GIOCO

	Cognome e Nome	Tessera A.I.C.S.	Tipo doc. e n°
Acc.tore Uff.le:			
Allenatore:			
Massaggiatore:			
<b>Medico</b>		<b>Tessera Ordine dei Medici</b>	
Addetto all'arbitro: ( per società ospitante)			

**FIRMA ACCOMPAGNATORE UFFICIALE** \_\_\_\_\_

**FIRMA DELL'ARBITRO** \_\_\_\_\_

Il dirigente responsabile dichiara che i dati sopraindicati sono veritieri e che agli atti della società sportiva è conservata la documentazione prevista dalla vigente normativa in tema di tutela sanitaria dell'attività.