

A.S.D. TENNIS TEAM SENIGALLIA
SCUOLA TENNIS 2017 - 18
Campi Tennis Vivere Verde 071 7924805 – 335 432264
www.tennisteamsenigallia.it
Dal 18 SETTEMBRE 2017 al 31 MAGGIO 2018
 Riunione con genitori Venerdì 22 ore 19.00

ALLIEVO

COGNOME NOME
 C.F.
 nato a il
 e residente a in via n....
 Tel casa Tel. Cell
 Indirizzo e-mail

GENITORE

Il sottoscritto, dichiara di aver preso visione del Regolamento Informativo della Scuola dell'A.S.D. Tennis Team Senigallia e di voler iscrivere il/la figlio/a alla Scuola Tennis 2017-18 come socio e tesserato alla Federazione Italiana Tennis.

Tel casa Tel. Cell
 Indirizzo e-mail

Si fa presente che mio figlio/a, durante la settimana, è impegnato/a negli orari sotto indicati per l'attività di :
 es : rientro scolastico, dottrina, nuoto, chitarra ecc

	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI
14					
15					
16					
17					
18					

N.B. Si prega di scrivere negli appositi spazi qui sopra gli impegni pomeridiani del figlio e di consegnare questo foglio ai Maestri per poter permettere la programmazione degli orari.

Gli orari delle lezioni saranno pronti Lunedì 25 Settembre ed esposti sul sito www.tennisteamsenigallia.it

Verranno inseriti in orario solo gli allievi che avranno consegnato questo foglio di iscrizione.

Si è a conoscenza dell'obbligo di consegnare il certificato medico per la pratica agonistica o non agonistica di questo sport

Il

Firma del genitore