

---

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI ARCI-UISP- RAGAZZI

---

Il/la sottoscrtto/a .....C.F. ....

**genitore di** .....(dati del bimbo)

nato/a a .....il.....

residente a .....in Via .....

n° di telefono.....Cell. ....C.F. ....

### CHIEDE

che il/la figlio/a possa frequentare un corso di:

- BABY GYM                                      3/5 anni
- MULTISPORT                                      6/11 anni
- GINNASTICA RITMICA     6/7 anni                       8/10 anni
- DANZA CLASSICA                       propedeutica 3-5 anni (*baby*)     1°Livello     3° Livello     4° Livello
- DANZA MODERNA                       Under 16                       Over 16
- BASKET                                       Elementari                       Medie
- JUDO                                       Livello base                       Livello avanzato
- SCHERMA                                       Minischerma                       Principianti

**N.B. per frequentare i suddetti corsi occorre presentare il certificato medico d' idoneità fisica a svolgere attività sportiva non agonistica o libretto dello sportivo aggiornato.**

data: \_\_\_\_\_

**FIRMA di un genitore** \_\_\_\_\_

Segue privacy

