

DOMANDA DI AMMISSIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

in Via _____

CHIEDE:

di aderire al progetto "Sport e Movimento-i pilastri dell'invecchiamento" e di partecipare alle seguenti attività sportive (*barrare con una x l'attività prescelta*)

<input type="checkbox"/>	Arti marziali
<input type="checkbox"/>	Ciclismo
<input type="checkbox"/>	Pesca sportiva
<input type="checkbox"/>	Nuoto
<input type="checkbox"/>	Calcio
<input type="checkbox"/>	Danza
<input type="checkbox"/>	Calcio balilla

<input type="checkbox"/>	Bocce
<input type="checkbox"/>	Tiro con l'arco
<input type="checkbox"/>	Ginnastica
<input type="checkbox"/>	Burraco
<input type="checkbox"/>	Atletica leggera
<input type="checkbox"/>	Tennis tavolo
<input type="checkbox"/>	Paddle

Preferibilmente nei giorni: Martedì Giovedì

e nelle ore: 9:00 - 11:00 17:30 - 19:30

Allega certificato medico attestante l'idoneità.

in fede

IL RICHIEDENTE