SCHEDA REGISTRAZIONE ATLETI

A.S.D. : _____ **Data** _____

Identificativo Pattuglia :

Colori Fascia Identificativa :

N° Tessera	Ruolo	N° Fascia	Cognome e Nome	* Potenza > di 0,95 Joule
	Cp. Ptg.			
	Vice Cp.Ptg			
	Operatore			
	Operatore			
	Operatore			
	Operatore			
	Operatore			
	Operatore			
Modello Asg scorta				
Modello Asg scorta				
Modello Asg scorta				
Modello Asg scorta				

N° telefono di 2 Responsabili del Club	
Tel.:	**Tel.:**

MARCA e MODELLO ASG RITIRATE AL TEST UFFICIALE	

*** Tutte le asg con potenza >di 0,95 Joule dovranno essere testate all'esfiltrazione**