



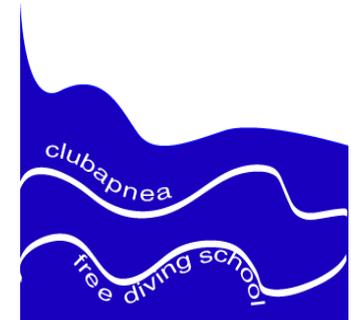
Comune di Milano



Provincia di Milano



Regione Lombardia



Trofeo Internazionale Apnea Academy

2^a COPPAPNEA

International Freediving Competition

Milano - 23 Novembre 2003

SCHEDA ISCRIZIONE

Da inviare compilata entro il 07 novembre 2003 ai seguenti indirizzi:
via fax: 02 54 58 045 o via e-mail: clubapnea@libero.it

Le dichiarazioni delle performances di apnea statica e dinamica dovranno essere fatte o contestualmente all'iscrizione o, successivamente, sempre per iscritto, entro giovedì 20 novembre ed indirizzate ai medesimi recapiti indicati per l'iscrizione.

- NOME DELLA SQUADRA.....

- PRECEDENTI TAPPE DEL TROFEO CUI LA SQUADRA HA PARTECIPATO:

.....

- NOME DEGLI ATLETI:

1. Nome..... Cognome età.....

Performance dichiarata AS..... m. AD..... (è possibile effettuare la dichiarazione anche in seguito, entro il 20 Novembre, per iscritto, inviando un fax o una email agli indirizzi sopra indicati)

Altre notizie riguardanti l'atleta*:.....

* (inserire qui eventuali record, risultati ottenuti in gare precedenti, insomma ogni notizia che lo caratterizzi; tali dati verranno utilizzati per la presentazione dello stesso nel corso della gara).





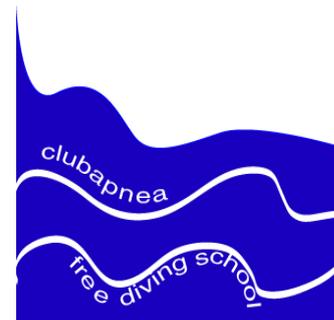
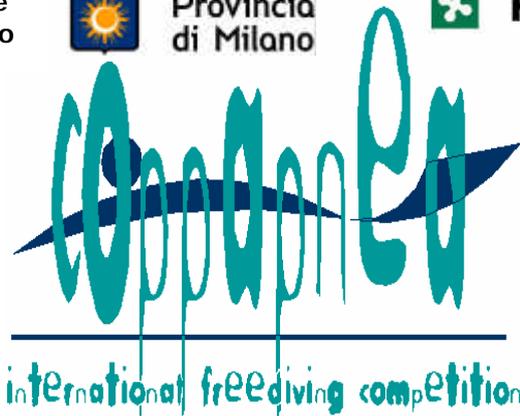
Comune di Milano



Provincia di Milano



Regione Lombardia



2. Nome..... Cognome età.....

Performance dichiarata AS..... m. AD.....

Altre notizie riguardanti l'atleta:.....

3. Nome..... Cognome età.....

Performance dichiarata AS..... m. AD.....

Altre notizie riguardanti l'atleta:.....(vedi sopra)

RISERVE:

4. Nome..... Cognome età.....

Altre notizie riguardanti l'atleta:.....(vedi sopra)

5. Nome..... Cognome età.....

Altre notizie riguardanti l'atleta:.....(vedi sopra)

TEAM MANAGER: (uno dei cinque nominativi elencati):

Nome..... Cognome età.....

NB: Il Team Manager rappresenterà la squadra durante le riunioni ufficiali della Giuria e del Comitato Organizzatore.

Per qualsiasi comunicazione contattare:

Sig.





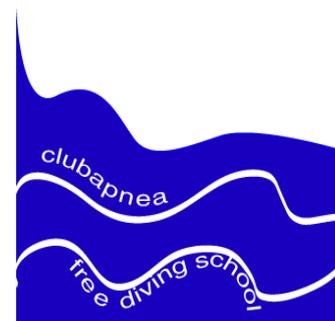
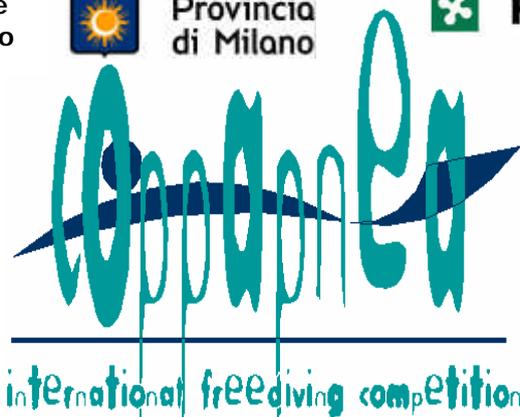
Comune di Milano



Provincia di Milano



Regione Lombardia



Via/P.zza n° c.a.p. Città

..... Tel. /

Cell. / Fax. /

Si rammenta al Team Manager che l'appuntamento è alle 7.45 del 23 Novembre presso la piscina Samuele per perfezionare la registrazione della squadra (salvo le dichiarazioni, che dovranno essere fatte entro il 20 Novembre); seguirà alle 8.30 la riunione con il Comitato Organizzatore.

Si rammenta altresì che è compito del Team Manager informare la propria squadra di tutte le disposizioni eventualmente dettate dalla giuria e dal Comitato Organizzatore nonché assicurarsi che la propria squadra conosca il Regolamento.

N.B. Per partecipare alla competizione è necessario avere 18 anni compiuti ed essere in possesso di certificato medico agonistico attestante l'idoneità alla pratica di attività subacquea da consegnare in copia originale in fase di iscrizione.

- Il Team Manager dichiara che alla formazione appartiene un solo istruttore di Apnea

Lì _____ / _____ / _____ 2003

firma

Per informazioni e regolamento contattare: **Roberta Rossit**

clubapnea@libero.it – cell. 347. 5122386

