

ELENCO DEI PARTECIPANTI**PGS****ALLA GARA NR.**

di

Categ.**Gara tra** e**Data****Città****Fase**

Nr. maglia	Cognome e Nome	Data nascita	Tess. PGS	Documento di Identità
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
Allenatore :				
V.Allenatore :				
Dirigente :				
Medico :				
Fisioterap. :				

Firme :il **Capitano**

.....

il **Dirigente**