



ENJOY MY TRAINING

PER I NATI DAL 2006 AL 2013

Data ____/____/____

ATLETA

NOMECOGNOME
 DATA DI NASCITA.....INDIRIZZO.....
 C.F.....SCADENZA CERTIFICATO MEDICO.....

GENITORE

NOME.....COGNOME.....
 CEL.....MAIL.....
 C.F.....

PROGRAMMA	LEZIONI	COSTO €	SCELTA
PLATINUM	15	345	
GOLD	10	250	
SILVER	6	180	

INDICARE CON UNA "X" IL PROGRAMMA SCELTO

GIORNATE	ORA	ORA
GIOVEDI'	17-18	18-19
SABATO	9.30-10.30	10.30-11.30

INDICARE CON UNA "X" LA FASCIA ORARIA SCELTA

LO STAFF ENJOY SPORT TI ASPETTA

Tesserato: _____

Firma Tesserato o di chi esercita la patria Potestà (in caso di minore) _____