|  |  |
| --- | --- |
|  |  **ETNIADE TEAM CUP** **Modulo di iscrizione** |

Nome della Scuola: ……………………………………………………………………

Città: …………………………………………………………………………………...

Si chiede di partecipare alla prossima Etniade Team Cup con 1 squadra.

Si richiede di partecipare anche con una squadra ospite: SI – NO

Si dichiara di essere:

 scuola COMS si □ no □

scuola OLIMPICA si □ no □

Nome del docente referente ………………………………………..…

E-mail …………………………………. Tel. ……………………………………….

Nome del docente accompagnatore ………………………………………………..…..

E-mail ……………………………..…………………………………………………...

 Il Dirigente