



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA  
COMITATO REGIONALE SICILIA



## MODULO DI ISCRIZIONE 'Attività di potenziamento Silver-Gold Gaf 2025' I° Semestre

Società:

| N.                   | Cognome Nome         | Anno di nascita      | N. Tessera           | Livello              |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(da inviare entro e non oltre il 15/03/2025 a [formazione@fgisicilia](mailto:formazione@fgisicilia) e in cc [danielepellegrino@hotmail.com](mailto:danielepellegrino@hotmail.com))

Data e luogo

Firma del Presidente Societario