CENTRO SPORTIVO ITALIANO
COMITATO REGIONALE "MARCHE"

CENTRO SPORTIVO ITALIANO
P.zza Federico II, 7 – 60035 Jesi (AN) - Tel/Fax: 0731.56508
web: www.csimarche.it mail: marche@csi-net.it

CSI CAMPIONATI NAZIONALI FASE REGIONALE 2019

DISTINTA DI GARA

Disciplina: ☐ Pallavolo ☐ Calcio a 5 ☐ Calcio a 7

Categoria:_____ Girone: _____ Colore Maglia: _____

Distinta di gara della squadra:_____Comitato CSI: _____

Gara n	Data	Ora	Luogo – Impianto	Prima Nominata	Seconda Nominata

ELENCO GIOCATORI

A	B	C	D	E	F	G
*	*N.*	*Cap/Vcap Lib. (Pvo)*	*Cognome e Nome*	*Data di nascita*	*Numero Tessera CSI*	*Documento di Identità (obbligatorio)*

TESSERATI AMMESSI IN PANCHINA

*	*Ruolo*	*Cognome e Nome*	*Data di Nascita*	*Numero Tessera CSI*	*Documento (obbligatorio)*
	Allenatore				
	Vice Allenatore				
	Dirigente (firma la distinta)				
	Medico Sociale				

FIRME

Ora presentazione	Capitano	Dirigente	Arbitri

AUTOCERTIFICAZIONE DELL'ADDETTO ALL'UTILIZZO DEL DEFIBRILLATORE

(art. 45 e 46 del DPR dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscitto/a_____ nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____ residente a _____ _____ (indirizzo completo), consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (art. 76, DPR n. 445/2000), dichiaro sotto la mia responsabilità di essere persona formata all'utilizzo del DAE e di essere in possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti in materia di defibrillatori e loro utilizzo

Data _____ Firma_____