



LEGA PALLAVOLO SERIE A
COMITATO REGIONALE FIPAV EMILIA ROMAGNA
COMITATO PROVINCIALE FIPAV FORLÌ - CESENA
COMUNE DI FORLÌ
AICS

VOLLEY LAND – FORLÌ, 28 e 29 GENNAIO 2006 – PALAFIERA

ISCRIZIONE TORNEI

Si prega compilare un modulo per ogni squadra iscritta

Le società sportive o gruppi di atleti che intendono partecipare possono iscriversi compilando il modulo sotto riportato. Le iscrizioni dovranno essere inviate via fax **entro VENERDÌ 20 GENNAIO 2006** a:
VOLLEY LAND OFFICE Lega Pallavolo Serie A - Fax 051 359920 oppure via mail all'indirizzo volleyland@legavolley.it

per i tornei di categoria, potranno partecipare tutti gli atleti/e nati/e dal 1989 al **1994** in base al torneo al quale si richiede di partecipare.

Non è prevista alcuna tassa di iscrizione: per la partecipazione al torneo è sufficiente che atleti ed accompagnatori siano in possesso del biglietto d'ingresso.

Le gare si svolgeranno Sabato 28 GENNAIO 2006 dalle ore 9.30 alle ore 20.30 e Domenica 29 GENNAIO 2006 dalle ore 9.30 alle ore 17.30. Il programma delle gare verrà comunicato direttamente alle squadre iscritte sul campo da gioco. **OGNI TORNEO TERMINERÀ IN GIORNATA**

Per quanto non indicato vale il regolamento FIPAV.

MODULO DI ISCRIZIONE (gratuita a fronte dell'acquisto di biglietto di ingresso) **per**

- | | |
|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Torneo Under 14 femminile 4x4 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Under 16 femminile 4x4 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Open femminile 6x6 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Under 14 maschile 4x4 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Under 16 maschile 4x4 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Open maschile 6x6 | squadre nr° _____ |
| <input type="checkbox"/> Torneo Open MISTO 6x6 | squadre nr° _____ |

Compilare ed inviare a **VOLLEY LAND OFFICE** (fax 051 359920 – mail: volleyland@legavolley.it) entro il **20 GENNAIO 2006**

NOME SQUADRA: _____

RESPONSABILE: _____

RECAPITO: _____

TELEFONO: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____

N.B.: Tutti gli atleti devono essere in possesso di una copertura assicurativa (FIPAV o altro)

VOLLEY LAND OFFICE
volleyland@legavolley.it

tel. 051/4195660 - fax 051/359920
www.legavolley.it