



UNIVERSITÀ
di VERONA
Consiglio
degli **STUDENTI**

MODULO TESSERATI UNIVR SOCCER LEAGUE

Nome Squadra: _____

Responsabile Squadra: _____

Modulo Iscrizione Squadra: _____

	NOME E COGNOME	DATA DI NASCITA	MATRICOLA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Verona,

___ / ___ / ___

FIRMA DEL RESPONSABILE DI SQUADRA
