

## FORMULAR DE INSCRIERE

### CUPA "REGINA MARIA"

Unitatea de invatamant:

Localitate:

Adresa :

Telefon:

Nr.....data.....

Disciplina sportiva:

Categoria:

Nr.crt	Nume /prenume	Data nasterii	Clasa	Viza medicala (ad.med.)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Director,

profesor,