**STREET DANCE CSEN CONTEST**

**Modulo di iscrizione 1 Vs 1 – 2 Vs 2**

**MIX STYLE**

 **Under 11 [ ] 12/15 [ ] Over 16 [ ]**

**1 Vs 1 [ ] 2 Vs 2 [ ]**

|  |  |
| --- | --- |
| **1° BALLERINO** | **2° BALLERINO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

A.S.D ……………………...….....….......................…......…...............................................................

Indirizzo ....….....…….......................…..........……..............…..…...........................................

Città...….....….....….....…..............….....Provincia............ CAP…………

Email ..….....….....….....….....….....….....…............................................................................

Telefono............................................Fax .............................................

Federazione/Ente di promozione ...............…......….................................................

Responsabile: Nome e Cognome .......…..................…................................................

Data…………………………………………………………………..…………

**STREET DANCE CSEN CONTEST**

**MIX STYLE**

**Modulo di iscrizione**

CREW VS CREW

Nome Crew ....….....….....…........................…....................................…......

Numero componenti ...…....…..................................................................

A.S.D ……………………...….....….......................….................….............................

Città .........…............….......................…......….......................................

Federazione/Ente di promozione ...............…......…..............................

Responsabile: nome e cognome .......…..................…..............................

Luogo e data di nascita ......................….....…..............…...…....................

Indirizzo ....….....…….......................…..........……........................…..…..............

Città ...….....….....….....…..............…............…..........…....................................

Provincia ...................................................... CAP……………………………………………….
Email ……………………………………………………………………………..…...

Telefono............................................…..........….........................................

Data…………………………………………………………………