



CENTRO SPORTIVO ITALIANO  
Regionale Emilia Romagna

## Commissione tecnica regionale pallavolo

### Modulo iscrizione – Coppa Emilia Romagna 2026

|            |                   |                                      |                                     |                                  |
|------------|-------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| Under 12   | 2014 - 2017       | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile | <input type="checkbox"/> X misto |
| Under 13   | 2013 - 2016       | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile | <input type="checkbox"/> X misto |
| Ragazzi    | 2012 - 2015       | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile | <input type="checkbox"/> X misto |
| Allievi    | 2010 - 2013       | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile |                                  |
| Juniores   | 2008 - 2012       | <input type="checkbox"/> F femminile |                                     |                                  |
| Juniores   | 2008 - 2013       |                                      | <input type="checkbox"/> M maschile |                                  |
| Top junior | 2004 - 2010       | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile |                                  |
| Open       | 2010 e precedenti | <input type="checkbox"/> F femminile | <input type="checkbox"/> M maschile | <input type="checkbox"/> X misto |

### Valido per una Squadra

Società \_\_\_\_\_ COMITATO di \_\_\_\_\_

Nome squadra \_\_\_\_\_

• Allenatore /Responsabile della Squadra, a cui inviare tutte le comunicazioni:

Cognome Nome \_\_\_\_\_

Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ E - mail \_\_\_\_\_

DISPONIBILITA' AD OSPITARE UN CONCENTRAMENTO

☐ SI

☐ NO

Campo di Gara \_\_\_\_\_

Indirizzo palestra: \_\_\_\_\_

Si dichiara di aver preso visione del regolamento della manifestazione e accettarlo in ogni sua parte.

Firma del Presidente della Società \_\_\_\_\_

NB; **Tutte le iscrizioni devono essere effettuate tramite il Comitato di Appartenenza** – non si accettano iscrizioni dirette delle singole Società

Spazio riservato al Comitato di appartenenza

Il sottoscritto Responsabile del Comitato Territoriale di \_\_\_\_\_ conferma l'iscrizione della squadra su iscritta alla attività della **COPPA EMILIA ROMAGNA 2026**

Firma del Presidente / del Responsabile del Comitato territoriale \_\_\_\_\_

**Il modulo deve pervenire entro il 15/01/2026**