

MOD. ATL – SCHEDA ISCRIZIONE ATLETA TRAPIANTATO/DIALIZZATO



**XXVII GIOCHI NAZIONALI TRAPIANTATI – XXIV GIOCHI NAZIONALI DIALIZZATI**

**BRA (CN) – 26/28 MAGGIO 2017**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE ATLETA\***

Da inviare via e-mail ad [info@aned-onlus.it](mailto:info@aned-onlus.it) o fax (02.864439) **entro il 25 MAGGIO 2017**

Il/La sottoscritto/a.....

Nato a .....il.....

Abitante a.....in via.....N.....

e-mail.....Tel.....

In dialisi dal.....presso il Centro di .....

Trapiantato di .....trapianto effettuato il.....presso il Centro di .....

**COMUNICA LA PROPRIA ISCRIZIONE AI GIOCHI NAZIONALI DI BRA  
ALLE SEGUENTI DISCIPLINE**

**TENNIS** Singolo  **TENNIS TAVOLO** Singolo  **TENNIS juniores** Singolo  **TENNIS TAVOLO juniores** Singolo

**NUOTO** : stile libero 50mt  rana 50m  dorso 50m  4x50 stile libero staffetta  4x50 misto staffetta

**NUOTO juniores** stile libero 25mt  rana 25mt  dorso 25mt

**ATLETICA** : 100 m  200m  1500m  marcia 3km femminile  marcia 5km maschile

lancio della palla  getto del peso  salto in lungo  lancio del giavellotto  lancio del vortex

**ATLETICA juniores** 60m  salto in lungo  lancio della palla  getto del peso  lancio del vortex

**CICLISMO** 20km su strada  **CICLISMO\*\*\*** cronometro 5km  **PETANQUE**  **VOLLEY**  **BASKET**

**PER CICLISMO\*\*\*, TENNIS e TENNIS TAVOLO L'ATLETA DEVE PROCURARSI ATTREZZATURA**

**ASSICURATO:** SI  NO

**RICHIEDO ASSICURAZIONE:**

**PRENOTO** N.....NOTTE/I IN CAMERA DOPPIA O MULTIPLA

**RICHIEDO STANZA SINGOLA:**

desidero dividere la stanza con:.....

richiedo N..... NOTTI IN PIU' - pernottamento del.....(indicare i giorni)

**DATA**.....

**FIRMA**.....

Firma di un genitore se l'atleta è minore di 18 anni

Allego la dichiarazione di responsabilità, il certificato medico e copia bonifico bancario

**\* iscrizione possibile solo con trapianto effettuato da almeno 1 anno dall'inizio dei Giochi; ANED si riserva, insindacabilmente, di accettare iscrizioni di atleti con trapianto inferiore ad un anno e superiore a 6 mesi dalla data di inizio dei Giochi solo se con funzioni stabili e dopo esame dei certificati medici.**

**\*\*\*casco obbligatorio, non è inoltre ammesso l'utilizzo di supporti tecnici durante la gara a cronometro.**