



Società _____

Disponibilità per ospitare i raggruppamenti Primi Calci Autunnali

Torneo

2° anno

1° anno

Misti

Squadra _____

(indicare la lettera della squadra qualora siano più di una squadra iscritte)

	WEEK END	GIORNO (SAB/DOM)	ORARIO	IMPIANTO
<input type="checkbox"/>	13/10/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	20/10/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	27/10/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	10/11/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	17/11/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	24/11/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	01/12/2024	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	15/12/2024	_____	_____	_____

NOTE per ogni **SQUADRA ISCRITTA** è obbligatorio indicare la disponibilità di almeno 1 data nel Mese di Ottobre, 1 data nel mese di Novembre e 1 data nel mese di Dicembre

DATA _____

TIMBRO _____

FIRMA _____