



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**

SILVESTRI Federico / LANZA Giovanni / PATTINI Alberto leone

Pettorale: 2

Gara: **067 - Staffetta 3x800 Ragazzi**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
STELLA Irene / IACCHINI Nicole / DEL SORDI Elsa / FABBRONI Anna

Pettorale:

Gara: **147 - Staffetta 4x100 Ragazze**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA B**
TOMMASI Lara / ORZAN Adele / CUM Arianna / CRACHI Sara lucia

Pettorale:

Gara: **147 - Staffetta 4x100 Ragazze**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
DEL SORDI Elsa / CRACHI Sara lucia / FABBRONI Anna

Pettorale: 2

Gara: **167 - Staffetta 3x800 Ragazze**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA B**

CUM Arianna / TOMMASI Lara / ORZAN Adele

Pettorale: 3

Gara: **167 - Staffetta 3x800 Ragazze**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA B**
LOVISUTTI Mattia / BIGNOLINI Riccardo / LONGHI Claudio / COMAND Sviatoslav

Pettorale:

Gara: **247 - Staffetta 4x100 Cadetti**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
POLO Angelo / SAITO Marco / LA VENA Marco / PUZZI Matteo

Pettorale:

Gara: **247 - Staffetta 4x100 Cadetti**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**

POLO Angelo / BIGNOLINI Riccardo / SAITO Marco

Pettorale: 4

Gara: **280 - Staffetta 3x1000 Cadetti**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
BRESSAN Anna / VIZINTIN Ziva / DE PIERO Sofia / BULEGHELLO Vera

Pettorale:

Gara: **347 - Staffetta 4x100 Cadette**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
CAVALLARI Isabella / MARCHI Gaia / GUERRA Caterina / SFILIGOI Alma

Pettorale:

Gara: **547 - Staffetta 4x100 Allieve**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente



CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

2° Trofeo Livio Marchesi

20 aprile 2024

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO050 - ATLETICA GORIZIA A**
SFILIGOI Alma / MARCHI Gaia / GUERRA Caterina / CAVALLARI Isabella

Pettorale: 3

Gara: **548 - Staffetta 4x400 Allieve**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Consegnare in segreteria entro e non oltre 90 minuti dall'inizio della gara debitamente compilato e firmato

FRAZIONISTI

	Atleti	Data Nascita
1°		
2°		
3°		
4°		

In caso di modifica della prestazione di accredito, riempire la parte sottostante del modulo apponendo in calce una firma leggibile per assunzione di responsabilità circa la veridicità dei dati:

Season Best: _____

Località: _____ Data: _____

Firma del dirigente
