



## CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

**2° Trofeo Livio Marchesi**

**20 aprile 2024**

Organizzazione: Comitati Provinciali Fidal GO e TS - Trieste

Team: **GO086 - SPORT ACADEMY A**  
VALENTINUZZI Luca / VESCOVO Samuele / VALDRE' Nicolò / MONTONERI Manuel

Pettorale:

Gara: **047 - Staffetta 4x100 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: **GO086 - SPORT ACADEMY A**  
ANTONUTTI Alice / DAMIANI Greta / FRONTEDDU Irene / DE FABRIS 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: **GO086 - SPORT ACADEMY A**  
SUSSI Elisa / CASO Rosanna / GARGIULO Chiara / FIORENTINO Elisabetta

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

\_\_\_\_\_