



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025

Organizzazione: UD074 - Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE C**

CIRILLO Maria / COSSAR Olivia / MANIA' Margherita

Pettorale: 102

Gara: **067 – Staffetta 3x600 Esordienti 10**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025

Organizzazione: UD074 - Libertas Majano - Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE D**

BARBERA Lisa / GRATTON Anthea / SGUBIN Maya

Pettorale: 103

Gara: **067 – Staffetta 3x600 Esordienti 10**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA
Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025
Organizzazione: UD074 - Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE B**
FIGORILLI Nathan / PIERUZZO Mattia / DI LEGAMI Leonardo

Pettorale: 101

Gara: **067 – Staffetta 3x600 Esordienti 10** Season Best:

Località: Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025

Organizzazione: UD074 - Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE A**
TOMASIN Alessandro / BALLAMINUT Alexander / PRISCO Luca

Pettorale: 100

Gara: **067 – Staffetta 3x600 Esordienti 10** Season Best:

Località: Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA
Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025
Organizzazione: UD074 - Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE A**
ZAVARELLA Jacopo / PUZZI Claudio / VIOLA Alessandro

Pettorale: 41

Gara: **280 – Staffetta 3x1000 Ragazzi** Season Best:

Località: Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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



Cds REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

Memorial Brisinello – 1^Prova

2 febbraio 2025

Organizzazione: UD074 - Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **GO047 – ATLETICA MONFALCONE A**

SCOGNAMIGLIO Lara / COSSOVEL Tess / BENES Emma

Pettorale: 70

Gara: **380 – Staffetta 3x1000 Ragazze**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo in segreteria entro i tempi stabiliti dal Delegato Tecnico

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
