



## CdS REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

**Memorial Brisinello – 1^Prova**

**2 febbraio 2025**

Organizzazione: UD074 – Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **PN049 – POLISPORTIVA AZZANESE A**

CAMAROTTO Lorenzo / MORETTO Mattia / CORAL Nicola

Pettorale: 46

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: **PN049 – POLISPORTIVA AZZANESE A**

GARDENAL Eva / FAVARO' Federica / SANTAROSSA Giorgia

Pettorale: 77

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



## CdS REGIONALE GIOVANILE DI CROSS – 2^PROVA

**Memorial Brisinello – 1^Prova**

**2 febbraio 2025**

Organizzazione: UD074 – Libertas Majano – Majano (UD)

Team: **PN049 – POLISPORTIVA AZZANESE B**

PIVESSO Sofia / CHIAROTTO Viola / VINCENZETTI Martina

Pettorale: 78

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