



## CdS REGIONALE GIOVANILE DI CROSS - 2^PROVA

### Memorial Brisinello - 1^Prova

2 febbraio 2025

Organizzazione: UD074 - Libertas Majano - Majano (UD)

Team: **UD100 - UNIONE SPORTIVA LAVARIANESE B**

FABRO Alberto / PAGOT Lea / VENTURINI Asia

Pettorale: 126

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: **UD100 - UNIONE SPORTIVA LAVARIANESE A**

TEMPORINI Camilla / SOLAZZO Gabriel / SACCO TAZ Davis

Pettorale: 125

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: **UD100 - UNIONE SPORTIVA LAVARIANESE A**

IUSSO Gabriele / MILUTINOVIC Michele / BURELLO Martin

Pettorale: 62

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