



CAMPIONATO REGIONALE STAFFETTE

27 aprile 2025

Organizzazione: Atletica Gorizia - Gorizia

Team:

PN021 - ATLETICA PORDENONE A

TEODORI Leandra / OMBROSI Elisa / GALANETTO Lilith clelia / MARSON Eleonora

Pettorale:

Gara:

147 - Staffetta 4x100 Ragazze

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 60' prima dell'orario previsto

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



CAMPIONATO REGIONALE STAFFETTE

27 aprile 2025

Organizzazione: Atletica Gorizia - Gorizia

Team: **PN021 - ATLETICA PORDENONE A**

POLES Maryn honey / DALL'ACQUA Beatrice / ZIGANTE Anna / BAZZO Ada

Pettorale:

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

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 60' prima dell'orario previsto

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



CAMPIONATO REGIONALE STAFFETTE

27 aprile 2025

Organizzazione: Atletica Gorizia - Gorizia

Team:

PN021 - ATLETICA PORDENONE B

MORODER Irene / OLIVETI Caterina / DAL PONT Valentina / MLATAC Sofia

Pettorale:

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

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 60' prima dell'orario previsto

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