



CAMPIONATO REGIONALE DI SOCIETA' E INDIVIDUALE ALLIEVI/E

Gare di contorno Cadetti e Assoluti

17/18 maggio 2025

Organizzazione: Comitato Regionale FIDAL FVG - Udine

Team: **TS099 - POLISPORTIVA TRIVENETO TRIESTA**

ZAFFANELLA Luca / CONTARDO Giovanni / GRISON Alessandro / MOTTICA Michele

Pettorale:

Gara: **047 - Staffetta 4x100 Allievi**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo almeno 60' prima dell'orario previsto presso la Segreteria Tecnica.

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 DI SOCIETA' E INDIVIDUALE ALLIEVI/E

Gare di contorno Cadetti e Assoluti

17/18 maggio 2025

Organizzazione: Comitato Regionale FIDAL FVG - Udine

Team: **TS099 - POLISPORTIVA TRIVENETO TRIESTE A**

MASSA Francesco / MICCOLI Samuele / GRISON Alessandro / CONTARDO Giovanni

Pettorale:

Gara: **048 - Staffetta 4x400 Allievi**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo almeno 60' prima dell'orario previsto presso la Segreteria Tecnica.

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 DI SOCIETA' E INDIVIDUALE ALLIEVI/E

Gare di contorno Cadetti e Assoluti

17/18 maggio 2025

Organizzazione: Comitato Regionale FIDAL FVG - Udine

Team: **TS099 - POLISPORTIVA TRIVENETO TRIESTE A**

BISSALDI DE SOUZA Anna / ARBULLA Eleonora zuen / DE GRASSI Beatrice / MLINARIC Anna

Pettorale:

Gara: **147 - Staffetta 4x100 Allieve**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

Per gareggiare consegna questo modulo almeno 60' prima dell'orario previsto presso la Segreteria Tecnica.

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