



## CAMPIONATO REGIONALE INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

Team: **TS099 - POLISPORTIVA TRIVENETO TRIES A**  
PETROVIC Viktor / BAZZARA Emanuele / CHIASALOTTI Piero / MOTTICA Michele

Pettorale:

Gara: **047 - Staffetta 4x100 Uomini** Season Best:

Località: Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.**

### 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 INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

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

VALENTE Alessia / MILLO Martina

Pettorale:

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

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.**

#### 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 INDIVIDUALE SU PISTA ASSOLUTO

27/28 giugno 2026

Organizzazione: TS099 - Polisportiva Triveneto Trieste - Trieste

Team: **TS099 - POLISPORTIVA TRIVENETO TRIES A**  
BLASINA Chiara / PRESSELLO Martina / CORSO Viola / CESCA Lucrezia

Pettorale: 3

Gara: **148 - Staffetta 4x400 Donne**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero, dove necessario, nei termini indicati del Dispositivo Definitivo.**

#### 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

-----