



## CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

### Campionati Provinciali Master Open

15 aprile 2023

Organizzazione: Comitato Provinciale di Trieste e di Gorizia - Trieste

Team: **EVINRUDE A**

VESNAVER Carla / HENRY Maria / LUBIANA Sabrina / DE GASPERI Julia

Pettorale:

Gara: **347 - Staffetta 4X100 Cadette**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 90' 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

\_\_\_\_\_



## CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

### Campionati Provinciali Master Open

15 aprile 2023

Organizzazione: Comitato Provinciale di Trieste e di Gorizia - Trieste

Team: **EVINRUDE B**

MARTONE Sara / MAHNIC Valentina / FANTINA Greta / ROSANI Jodi

Pettorale:

Gara: **347 - Staffetta 4X100 Cadette**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 90' 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

\_\_\_\_\_



## CAMPIONATI GIULIANI DI STAFFETTE

### Campionati Provinciali Master Open

15 aprile 2023

Organizzazione: Comitato Provinciale di Trieste e di Gorizia - Trieste

Team: **EVINRUDE A**

FANTINA Greta / LUBIANA Sabrina / HENRY Maria

Pettorale: 97

Gara: **380 - Staffetta 3x1000 Cadette**

Season Best:

Località:

Data:

Titolo di Partecipazione:

**Per gareggiare consegna questo modulo e ritira il numero almeno 90' 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

\_\_\_\_\_