

martedì 06 maggio 2025
Centro sportivo – AL BIONE LECCO

MODULO CONFERMA STAFFETTE FIRMA DOCENTE: _____

ISTITUTO

Modulo STAFFETTA cat. ALLIEVE (F)

| FRAZ. | COGNOME | NOME | ANNO |
|-------|---------|------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Modulo STAFFETTA cat. ALLIEVI (M)

| FRAZ. | COGNOME | NOME | ANNO |
|-------|---------|------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Modulo STAFFETTA cat. JUNIOR F.

| FRAZ. | COGNOME | NOME | ANNO |
|-------|---------|------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Modulo STAFFETTA cat. JUNIOR M.

| FRAZ. | COGNOME | NOME | ANNO |
|-------|---------|------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |