

A.S.D. CASTLERUN

STAFFETTA AMERICANA

GARA PRIMO FRAZIONISTA (2 x 800)

CATEGORIA

SOCIETA'

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

SESSO

M - F

CAP.

CITTÀ

INDIRIZZO

TELEFONO

E-MAIL

GARA SECONDO FRAZIONISTA (2 x 800)

CATEGORIA

SOCIETA'

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

SESSO

M - F

CAP

CITTA'

INDIRIZZO

TELEFONO

E-MAIL

E' OBBLIGATORIO PRESENTARE CERTIFICATO DI IDONEITÀ
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA CON VALIDITÀ IN CORSO

