

# MODULO DI ISCRIZIONE AL 4° CAMPIONATO COLLEGALE DI ATLETICA LEGGERA

Collegio \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Responsabile \_\_\_\_\_

Indirizzo e\_mail \_\_\_\_\_

(per coadiuvare lo svolgimento della manifestazione)

GARA		COGNOME	NOME	data di nascita	data tesseramento
100	Prova				
	Prova				
	Prova				
1000	Prova				
	Prova				
	Prova				
GETTO DEL PESO	Prova				
	Prova				
SALTO IN LUNGO	Prova				
	Prova				
4X100	Prova				
	Prova				
	Prova				
	Prova				
	Prova				
	prova				

Firma e timbro Collegio \_\_\_\_\_