*55° TROFEO LAURINO*

***Memorial Claudio Ventura e Antonio Gianmoena***

**Rassegna nazionale giovanile di sci nordico**

**Passo Lavazè, 29 marzo 2015**

**Termine iscrizioni: venerdì 27 marzo 2015 ore 12.00**

Da inviare a:

**UNIONE SPORTIVA LAVAZE’ VARENA**

**E-mail: iscrizioni.uslavaze@libero.it - tel. e fax 0462.340561- 0462.248065**

**MODULO ISCRIZIONI**

**La società** iscrive i seguenti atleti al **55° TROFEO LAURINO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | **Cognome** | **Nome** | **M** | **F** | **Anno nascita** | **categoria** | **tessera** | **Cod.****Fisi** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto si assume ogni responsabilità per la veridicità dei dati sopra esposti.

 FIRMA DEL RESPONSABILE E TIMBRO

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*24° LAURINOREVIVAL*

**Gara promozionale in tecnica libera**

**Passo Lavazè, 29 marzo 2015**

**Termine invio iscrizioni: 27 marzo 2015 ore 18.00**

**Eventuali ulteriori iscrizioni saranno accettate anche domenica 29 marzo 2015**

**Presso l’ufficio gare a passo Lavazè**

Da inviare a:

**UNIONE SPORTIVA LAVAZE’ VARENA**

**E-mail: iscrizioni.uslavaze@libero.it - tel. e fax 0462.340561-0462.248065**

**MODULO ISCRIZIONI**

**La società** iscrive i seguenti atleti al **24° Laurinorevival**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | **Cognome** | **Nome** | **M** | **F** | **Anno nascita** | **categoria** | **tessera** | **Cod.****Fisi** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto si assume ogni responsabilità per la veridicità dei dati sopra esposti.

 FIRMA DEL RESPONSABILE E TIMBRO

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_