

MODULO ORG 4 Fondo 10_11

C.O.N.I.

CAE – PROGRAMMA GARA DI SCI DI FONDO

F.I.S.I

Denominazione:				
Data:	Località:		Tipo di gara:	Specialità:
SOCIETA' ORGANIZZATRICI				
Cod:	Società:		Cod:	Società:
Cod:	Società:		Cod:	Società:
Indirizzo:				
Tel:	Cell:	E-Mail:	Fax:	Altro:
Pista:	Omologazione n:	Iscrizione €:	Termine iscrizioni ore:	Del:
1ª Riunione di Giuria ore:	Del:	Presso:		
COMITATO ORGANIZZATORE				
Presidente:	Direttore di Gara:		Direttore di Pista:	Direttore Ufficio Gare:
Responsabile del servizio Medico:			Responsabile Antidoping:	Capo dei Controlli:
APRIPISTA: Il Comitato organizzatore dichiara che gli apripista sono in possesso dell'idoneità medica prescritta. I nomi degli apripista saranno comunicati con la 1ª Riunione di Giuria.				
Note:				

ULTERIORI DATI SARANNO RESI NOTI CON IL 1° COMUNICATO DI GIURIA

Data _____

IL PRESIDENTE COMITATO ORGANIZZATORE

DA INVIARE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE ALLA COMMISSIONE GIUDICI DI GARA PER E-MAIL AL SEGUENTE INDIRIZZO
massimo.pomi@irenemilia.it