CENTRO SPORTIVO ITALIANO
CICLISMO

COD | 0 | 0 | | | |

VERBALE DEL DIRETTORE DI CORSA

Manifestazione ..... Data.....
Tipo: Agonistica
ASD organizzatrice .....

JS X	ES X	M 1 X	M 2 X	M 3 X	M 4 X
M 5 X	M 6 X	M 7 X	M 8 X	Donne X	Cicloturisti

Località di partenza: .....
Ora di Partenza: .....
Ora termine della manifestazione: .....

Segnalazione alla Giuria: .....

.....

.....

Rilevamento incidenti (indicare nomi ciclisti coinvolti, breve descrizione dell'evento, opinione responsabilità, intervento sanitari, ambulanza) .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Altro tipo di rilievi: .....

.....

.....

Il Direttore di Corsa

..... n° tessera.....