ATLETISMO - PROVA DE PISTA - CLDE GUARDA

FICHA DE INSCRIÇÃO

Desporto Escolar

ESCOLA:

PROF. RESPONSÁVEL: **TELEFONE:**

DATA DA PROVA: 24 de abril de 2019 **LOCAL:** E.M. Guarda

IDENTIFICAÇÃO						PROVAS EM QUE O ALUNO SE INSCREVE (X)						
DORSAL*	NOME (primeiro e último nome)	D NASC	BI/CC	ESCALÃO	GÉNERO	VELOCIDADE	BARREIRAS	COMPRIMENTO	ALTURA	PESO	RESISTÊNCIA	ESTAFETAS