

N. PROTOCOLLO *	N. GARA SE GIÀ IN POSSESSO DAL WEEKEND 1
<i>*non compilare, campo a cura dell'organizzatore</i>	

SCELTA ORARIO SHAKEDOWN

Weekend 2 – GHIACCODROMO LIVIGNO (SO)

CONDUTTORE	
Cognome e nome :	
VETTURA	
Marca / Modello :	

INDICARE CON UNA X L'ORARIO DI PREFERENZA.
IN CASO DI BATTERIA GIÀ ESAURITA SI VERRÀ SPOSTATI ALL'ORARIO LIBERO SUCCESSIVO.

<input type="checkbox"/>	ORE 09:30
<input type="checkbox"/>	ORE 09:40
<input type="checkbox"/>	ORE 09:50
<input type="checkbox"/>	ORE 10:00
<input type="checkbox"/>	ORE 10:10
<input type="checkbox"/>	ORE 10:20

<input type="checkbox"/>	ORE 10:30
<input type="checkbox"/>	ORE 10:40
<input type="checkbox"/>	ORE 10:50
<input type="checkbox"/>	ORE 11:00
<input type="checkbox"/>	ORE 11:10
<input type="checkbox"/>	ORE 11:20

Data	Firma Concorrente	Firma Conduttore