



Comune di RO

A.s.d. CICLOCLUB ESTENSE in collaborazione con il comitato UISP di Lugo- la UISP ciclismo di Ferrara –Asd cicloclub Estense- patrocinata da Comune di Ro Ferrarese – Provincia di Ferrara organizza:il

" CAMPIONATO REGIONALE Crono Indiv.2016"

cronometro della DESTRA PO e il DELTA

gara a cronometro individuale aperta a tutti gli Enti e federazioni riconosciute CONI .

*****DOMENICA 31 LUGLIO 2016*****

a RO FERRARESE (FE) Mulino del PO

PERCORSO: via NUGARAZZE, Guarda, Ponte Recchi, via Palazzone , "Arrivo" di 12 km circa .

RITROVO:ore 8 a RO Ferrarese (Fe) parcheggio piazzale via Dazio Bar Ristorante Il Mulino del Po in golena del fiume PO .

PARTENZE:ore 9,30 ogni minuto Donne3 (40anni ed oltre)-Donne 2 (30-39anni) – Donne 1 (19-29anni) – M8 65anni ed oltre) – M7(60-64anni) – M6(55-59anni) –M5 (50-54anni) – M4 (45-49anni) – M3 (40-44anni) – M2 (35-39anni) – M1 (30-34anni) – Elite Sport (19-29anni) ,da via Nugarazze .

ISCRIZIONI:entro Ven.6 Agosto e .
a 337590623 - fax 0532 978982 - e -mail cicloclub@cicloclubestense.it

QUOTA D'ISCRIZIONE Euro 15,00 con piccolo rinfresco finale

PREMIAZIONI: primi 5 di ogni categoria con salumi , ceste alimentari ,.... **Al 1° uisp di ogni cat Maglia di "Campione Regionale Uisp Emilia Romagna 2016**

Vige regolamento uisp sono ammesse protesi al manubrio , body ,caschi aerodinamici , squalifica per scia sia tra ciclisti che da mezzi al seguito , numeri ben visibili a destra sul fianco



**A.s.d.
cicloclub**



ESTENSE

PRODUCE ABBIGLIAMENTO PER IL CICLISMO

Via Bologna 790 – 44100 Ferrara

Info tecniche del percorso ed organizzative Tel. 0532 900931 – 337 590623 - fax 0532 978982

Email : cicloclub@cicloclubestense.it

SCHEDA di PARTECIPAZIONE

Sono ad iscrivermi alla crono in programma a RO FERRARESE (Fe)

Sono il ciclista _____ nato il _____

e residente a _____ (prov. _____) in via _____

n° _____ cap _____ tel. _____ fax _____

cell _____ email _____

tesserato per il G.C. _____ di _____

e Tesserato con UISP – ACSI – FCI – ACLI – CSI – altri _____ con tessera n° _____

Firmando questa scheda di iscrizione si certifica di essere in regola con la certificazione medico sportiva e con il tesseramento e autorizzo l'uso dei miei dati per info, sito, comunicazioni e classifiche.

data _____

Firma _____

**ATTENZIONE: l'iscrizione va spedita con cicloclub@cicloclubestense.it
tel 337 590623 – 0532 900931 – fax 0532 978982**

