



SEZIONE RITMICA

Piano di lavoro della Società _____

R	ZT	N
---	----	---

Campionato _____ Numero di Prova

1	2
---	---

Luogo di svolgimento _____

GINNASTA Cognome e Nome	N. Tessera	CORPO LIBERO	FUNE	CERCHIO	PALLA	CLAVETTE	NASTRO	SUCCESSIONE	COPPIA

Nota: indicare nella casella corrispondente gli esercizi che saranno eseguiti da ciascuna ginnasta, nel rispetto del regolamento della FGI.

Firma del Tecnico accompagnatore _____