ENTRY FORM
FORMULAIRE D'INSCRIPTION
ANMELDUNGSFORMULAR

Competition (Name/Place **COC** *Manifestation (Nom/Lieu)* **ZACOPANE (POL)** Veranstatlung (Name/Ort)				**Date of race 06.07/02/2010** *Date de la course* Datum des Wettkampfs	
National Association **ITALY**				**Cat.**	WC	COC	FIS
Fédération Nationale				*Cat.*	JUN		
Nationaler Verband				Kat.			
Responsible for entry **DE CRIGNIS LEONARDO**				Tel +39-02-7573321			
Responsable de l'incription				Fax +39-02-7573358			
Für die Meldung verantwortlich				provenordiche@fisi.org			

COMPETITORS
COUREURS
WETTKÄMPFER

	Surname, First Name	**Sex**		**YB**	**Ski-Jumping,** Saut, Skispringen				
	Nom de famille, Prénom			*AN*					
	Familienname, Vorname	**Men**	**Ladies**	JG	NH	LH	FH	Team	
1950	DE CRIGNIS ALESSIO	**X**		90					
5045	LUNARDI MICHAEL	**X**		92					
	TRAINER:								
	DE CRIGNIS LEONARDO								
	BRIGADOI EZIO								

Site/*Lieu*/Ort MILANO, _____ **Date**/*Date*/Datum 27.01.2010 _____ **Signature**/Unterschrift FISI _____