



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE LOMBARDIA
FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

Prot.n. 64/2024 RG/tm
Milano, 23 Dicembre 2024

ALLE ASSOCIAZIONI DI GINNASTICA
DELLA LOMBARDIA CON **SEZ. AEROBICA**

e per conoscenza,

ALLA RGR sez. AER

LORO INDIRIZZI

OGGETTO: Selezione regionale categoria Aerobic Dance sez. AEROBICA

Il Consiglio Direttivo del C.R. Lombardia, su proposta della DTR AER, indice la selezione delle atlete della categoria JB e Senior per la formazione dei gruppi regionali Aerobic Dance 2025.

SABATO 11 GENNAIO 2025
dalle ore 17,00 alle ore 19,00
presso PalaLovato - Via Roma, 2 – GORLE (BG)

Si ricorda che ogni Società potrà aderire alla selezione con ginnaste agoniste **GOLD** e **SILVER ECCELLENZA** della categoria **JB** e **SENIOR**.

ATLETE INVITATE ALLA SELEZIONE:

Acerbi Erika	Aerobica Evolution
Alborghetti Elison	Aerobica Evolution
Alfarano Eleonora	Polisportiva Ghisalbese
Arrostuto Emma	Aerobica Evolution
Beretta Chiara	Aerobic Fusion
Dei Cas Francesca	Movida
Galli Diana	Sporting Club Livigno
Massardi Giorgia	GardAcademy
Migliorati Alice	Polisportiva Ghisalbese
Miodini Sara	Aerobic Fusion
Pedana Giulia	Sportinsieme
Pedana Valentina	Sportinsieme
Signorelli Alessia	Aerobica Evolution

./..



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE LOMBARDIA
FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

- 2 -

Le iscrizioni, **redatte su apposito modulo allegato**, dovranno essere inviate **entro e non oltre il 30 DICEMBRE 2024 p.v.** alla DTR AER Oberti Elisabetta all'indirizzo e-mail: elisabetta.oberti@gmail.com

Per qualsiasi informazione si prega contattare direttamente la DTR AER.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
f.to Rosario Gandolfo



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE LOMBARDIA
FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

ALL. N. 1 modulo di adesione

ALLEGATO N.1

MODULO DI ISCRIZIONE
SELEZIONE PER categoria JB e Senior
11 GENNAIO 2025
PALALOVATO – Via Roma 2, Gorle (BG)

SOCIETA' e COD.	
Tecnico 1 (Cognome-Nome-N. Tessera)	
Tecnico 2 (Cognome-Nome-N. Tessera)	
ATLETI (Cognome e Nome)	N. TESSERA FGI

Data _____

TIMBRO
SOCIETARIO

Firma _____