## POLISPORTIVA CIRCOLO GIOVANILE BRESSO

Settore Volley

CAMPIONATO:	_ DATA E ORA:
GARA:	
CONTATTI CELL E/O EMAIL: _	+39
a	

GRUPPO SQUADRA BRESSO				
	COGNOME	NOME		
Atleta				
Allenatore				
Allenatore				
Team Manager				

PUBBLICO					
COGNOME	NOME	COGNOME	NOME		







