



Circuito		
Categoria		
	DATA	HORA

CT

RELATÓRIO Nº	
---------------------	--

De: Comissários Técnicos
Para: Comissários Desportivos
C.C.: Director da Prova

CONTROLO DE PESOS DOS KARTS a)

KART Nº	PESO	ASSINATURA CONCORRENTE

KART Nº	PESO	ASSINATURA CONCORRENTE

O Comissário Técnico Chefe

(NOME E N.º LIC.)

(b) Indicar final do Treino Cronometrado ou Final da Corrida