REFERTO PRESIDENTE GIURIA

Mach. N.	ATLETA	Nazionalità o Team	Categoria	1° peso	2° peso	Visita medica	Certificato medico	Disciplina	Durata incontro	Vincitore	Arbitro	NOTE
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												