**Regata de Travesía “Aniversario” del Club Náutico Malvinas Argentinas**

**INSCRIPCIONES**

Sres. CRIL

Rosario

Av. Alberdi 725

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted con el fin de inscribir a nuestra(s) tripulación(es) para participar de la Regata de Travesía “Aniversario” del Club Náutico Malvinas Argentinas que se realizará el día 8 de abril del corriente año.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CLUB:** | | | |
| **CATEGORIA**  **(dama – mixto -masculino)** | Nº | **NOMBRE y Numero de documento** | **FECHA NAC** |
|  | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Declaramos que todos los inscriptos cuyos datos se incluye, saben nadar correctamente. Cada competidor, al inscribirse, asume las consecuencias que sobre su persona y/o salud puedan ocurrirle por su participación en esta regata.

Fecha: Firma: Aclaración: