

INSCRIPCIONES – CAMPEONATO ANDALUCÍA DE AGUAS ABIERTAS

CLUB: _____		Nº _____
Para cualquier aclaración, la persona de contacto será:		Tel: _____
Nombre-Apellidos: _____		Fax: _____
Competición: _____		
A celebrar en: _____ los días: _____ de _____ de 20_____		
MASCULINO <input type="checkbox"/>	FEMENINO <input type="checkbox"/>	Año _____
PRUEBA _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		
Nº Licencia: _____		
Nadador/a: _____		