



Comisión de Kayak del Club Puerto Azul

# 4 ta TRAVESÍA DE KAYAK DE MAR PUERTO AZUL - CARE 2011

14 Km PUERTO AZUL-CARE. 20 de marzo de 2011

## PLANILLA DE INSCRIPCIÓN\*

### I. Datos Personales:

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ N° C.I.: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Si es socio N° de Acción: \_\_\_\_\_

(En caso de ser K2 llenar los datos de la pareja)

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ N° C.I.: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

### II. Datos de la Embarcación:

Modelo de kayak: \_\_\_\_\_ Tipo (K1 ó K2): \_\_\_\_\_

Material: \_\_\_\_\_ Largo: \_\_\_\_\_

---

### III. Información Deportiva:

Recorrido (Travesía larga o corta) \_\_\_\_\_

Club/ Asociación / Estado: \_\_\_\_\_

FEDERADO: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_



## Comisión de Kayak del Club Puerto Azul

### IV. En Caso de Emergencia Llamar a:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Teléfono: Hab. \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

**(En caso de llevar UN acompañante a la competencia indicar)**

**NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE:** \_\_\_\_\_

**CEDULADE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**Van a Pernoctar la noche del viernes 18 y/o sábado 19 en el club:**

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ No. Acompañantes a pernoctar \_\_\_\_\_

### **V. LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD:**

**Por medio de la presente, hago constar, que me encuentro en condiciones físicas suficientes, garantizo que se nadar y que respetaré todas las medidas de seguridad establecidas para proteger a mi persona, liberando de toda responsabilidad a los organizadores del evento "4 ta. Travesía de Kayak de Mar Puerto Azul-Care 2011" y al Club Puerto Azul, A.C.**

FIRMA DEL ATLETA

\* FIRMA DEL REPRESENTANTE

**\*NOTA:** En caso de ser el atleta menor de 18 años de edad.