



NATACIÓN SINCRONIZADA.

IMPRESO DE BAJA – CAMBIOS DE SUPLENTE

BAJA **D** CAMBIO SUPLENTE **D**

(marcar la casilla que corresponda)

ENTREGAR EN EL LUGAR DESIGNADO A TAL EFECTO, COMO MAXIMO, DOS HORAS ANTES DEL INICIO DE LA PRUEBA ABAJO INDICADA, CON TODOS LOS DATOS CUMPLIMENTADOS Y ESCRITURA LEGIBLE.

COMPETICION _____

LUGAR Y FECHA _____

PRUEBA _____

CATEGORIA _____

CLUB _____

Participante/s (Apellidos - Nombre)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

D./Dña. _____

En calidad de (DELEGADO–TECNICO) del Club arriba mencionado, (tachar lo que NO proceda) y con D.N.I. _____ entrega a las _____ horas el presente documento, certificando la veracidad de los datos que se recogen en el mismo.

Firma del representante del Club.

VºBº del Juez Arbitro.