



HOJA DE INSCRIPCIÓN	CUOTA DE 50 €	DORSAL	
----------------------------	----------------------	---------------	--

DATOS DEL PILOTO

APELLIDOS:		NOMBRE:
CLUB		MOVIL:
Nº LICENC	FEDERACION:	CORREO ELECTRONICO:
ID. AIRTRIBUNE		

DATOS DEL PARAPENTE

MARCA:	MODELO:
COLOR:	TALLA O TAMAÑO:
HOMOLOGACION: B - C - D - CCC	

SEGURIDAD

PERSONA DE CONTACTO Y MOVIL:
GRUPO SANGUINEO:
ALERGIAS A ALGUN MEDICAMENTO:

- Conozco el Reglamento de Competición y me comprometo a cumplirlo.
- Eximo a la organización de la responsabilidad de cualquier accidente que pudiera ocurrirme, puesto que soy consciente de ser autónomo en la toma de las decisiones que afectan a mi seguridad.

FIRMA:

COVID-19.

Se tomarán todas las medidas de prevención y seguridad obligatorias y recomendadas por las autoridades sanitarias, vigentes en el momento del inicio de la competición. Dichas medidas se indicarán claramente antes de cada prueba y serán de obligado cumplimiento por todos los participantes.