



BAIXES – BAJAS - SCRATCH

Salt, 24 de Febrer de 2018

NOM PROVA: IV TROFEU MÀSTERS SWIMFASTER

PARTICIPANT: _____ M/F: _____

LLICÈNCIA: _____ CLUB: _____

Nº PROVA: Nº SÈRIE: Nº CARRER:

Nom de la persona que entrega el full de baixa: _____

Càrrec en la competició: _____

ENTREGAR 45´ABANS DE L´INICI DE LA SESSIÓ CORRESPONENT



BAIXES – BAJAS - SCRATCH

Salt, 24 de Febrer de 2018

NOM PROVA: IV TROFEU MÀSTERS SWIMFASTER

PARTICIPANT: _____ M/F: _____

LLICÈNCIA: _____ CLUB: _____

Nº PROVA: Nº SÈRIE: Nº CARRER:

Nom de la persona que entrega el full de baixa: _____

Càrrec en la competició: _____

ENTREGAR 45´ABANS DE L´INICI DE LA SESSIÓ CORRESPONENT



BAIXES – BAJAS - SCRATCH

Salt, 24 de Febrer de 2018

NOM PROVA: IV TROFEU MÀSTERS SWIMFASTER

PARTICIPANT: _____ M/F: _____

LLICÈNCIA: _____ CLUB: _____

Nº PROVA: Nº SÈRIE: Nº CARRER:

Nom de la persona que entrega el full de baixa: _____

Càrrec en la competició: _____

ENTREGAR 45´ABANS DE L´INICI DE LA SESSIÓ CORRESPONENT



BAIXES – BAJAS - SCRATCH

Salt, 24 de Febrer de 2018

NOM PROVA: IV TROFEU MÀSTERS SWIMFASTER

PARTICIPANT: _____ M/F: _____

LLICÈNCIA: _____ CLUB: _____

Nº PROVA: Nº SÈRIE: Nº CARRER:

Nom de la persona que entrega el full de baixa: _____

Càrrec en la competició: _____

ENTREGAR 45´ABANS DE L´INICI DE LA SESSIÓ CORRESPONENT