

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AUTOS LOCOS DE GUAREÑA

DATOS DE LOS PILOTOS:

PILOTO 1

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DNI: _____

PILOTO 2

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DNI: _____

PILOTO 3

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DNI: _____

PILOTO 4

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DNI: _____

NOMBRE DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO: _____

NOMBRE DE IDENTIFICACIÓN DEL AUTO LOCO: _____

*Se deberá adjuntar copia del DNI de cada participante.

*Los menores podrán participar siempre y cuando presenten la autorización del padre, madre o tutor. Ésta autorización se recogerá junto con el formulario de inscripción.

AUTORIZACIÓN MADRE/PADRE O TUTOR INSCRIPCIÓN AUTOS LOCOS GUAREÑA

D. / Dña. _____ con DNI
_____ y teléfono _____ con domicilio
en calle _____ del municipio de
_____, en calidad de padre/madre/ tutor autorizo bajo mi
responsabilidad a mi hijo/a _____ a participar en la
actividad I Carrera de Autos Locos organizada por el Ayuntamiento de
Guareña.

En, _____, a _____ de _____ de 2024.

Fdo. _____