



4ta. Edición  
**EXTREME CHIPS ADVENTURE RACE**  
**Colonia - San José 2010**  
Organizado por: **CHIPS**  
adventure.com  
www.xcAdventureRace.com # Octubre 9-10, 2010

**FORMULARIO INSCRIPCION LOCALES TREK (SIN INTERNET)**

**CATEGORIAS: TRIOS MIXTOS – TRIOS MASCULINOS - DUOS**

Registro de participantes		INS
Evento	XC ADVENTURE RACE 2010	Tipo Equipos
<b>Equipo</b>		
Categoría	<input type="text"/>	Nombre Equipo <input type="text"/>
<b>Capitan</b>		
Tipo Documento		Documento
Nacionaliad	1-URU	Nacimiento <input type="text"/>
Nombre	<input type="text"/>	Apellido <input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Celular <input type="text"/>
Emergencia Médica	<input type="text"/>	Seguro Médico <input type="text"/>
Obs Médicas (Deje en blanco si no aplica)	<input type="text"/>	
Email	<input type="text"/>	

**INTEGRANTE 2**

Tipo Documento		Documento
Nacionaliad	1-URU	Nacimiento <input type="text"/>
Nombre	<input type="text"/>	Apellido <input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Celular <input type="text"/>
Emergencia Médica	<input type="text"/>	Seguro Médico <input type="text"/>
Obs Médicas (Deje en blanco si no aplica)	<input type="text"/>	
Email	<input type="text"/>	

INTEGRANTE 3 (solo categoría Tríos)

Tipo Documento		Documento	
Nacionalidad	1-URU	Nacimiento	
Nombre		Apellido	
Teléfono		Celular	
Emergencia Médica		Seguro Médico	
Obs Médicas (Deje en blanco si no aplica)			
Email			

Comprobante Pago Copia Local

---



Fecha: \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2010 (día/mes)

| Nro. Recibo \_\_\_\_\_

Por Local \_\_\_\_\_ (nombre local distribuidor Trek) y  
responsable \_\_\_\_\_ (nombre y apellido  
responsable local)

Recibí de \_\_\_\_\_ (nombre y apellido responsable pago equipo)  
la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ (pesos uruguayos) en concepto Inscripción a la Carrera de  
Aventura XC 2010 para el Equipo \_\_\_\_\_ (nombre Equipo).

\_\_\_\_\_  
Firma de Responsable pago Inscripción



---

Comprobante de pago (copia para competidor)



Fecha: \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2010 (día/mes)

Comprobante de pago de Recibo Nro: \_\_\_\_\_

Concepto: Inscripción Carrera Aventura XC 2010.

Local: \_\_\_\_\_.

Responsable \_\_\_\_\_ (nombre responsable Local)

Monto pago \$ \_\_\_\_\_ (pesos uruguayos)

\_\_\_\_\_  
Firma de Responsable Local Inscripción

