IV Descenso en Kayak
Ponte do Porto – Camariñas

Ficha de Inscripción

Nombre

Apellidos

Fecha nacimiento

DNI

Dirección

Localidad C. P. Provincia

Teléfono fijo Teléfono móvil

E-mail

Padece alguna enfermedad que precise de una medicación/tratamieno específico?

Además, quiero hacer constar que conozco y acepto las condiciones y el reglamento específico de la concentración establecidas en el artículo de la página web del Club Náutico de Camariñas www.cncamarinas.com y declaro:

1.- Que tengo plena conciencia del peligro que supone tomar parte en esta actividad.

2.- Que sé nadar suficientemente y que acepto voluntariamente el riesgo intrínseco de ella.

Fdo._____

A/A PRESIDENTE DEL CLUB NAUTICO DE CAMARIÑAS