



FICHA DE INSCRIÇÃO

COPA SUL MASTER DA CLASSE ILCA – Florianópolis - 18 E 19/05/2024

NUMERAL: _____ CLASSE: () ILCA 4 () ILCA 6 () ILCA 7

NOME: _____

CLUBE: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____

EMAIL: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CEP: _____

TELEFONE: (____) _____

DATA NASCIMENTO ____ / ____ / ____

Aceito cumprir obediência às Regras de Regata a Vela vigentes e todas as demais recomendações que governam este evento.

ASSINATURA DO VELEJADOR

DATA: ____ / ____ / ____