



2do. TORNEO NACIONAL DE MENORES

Sábado 21 y Domingo 22 de Mayo de 2016

Federación de Golf del Sur del Litoral

Rosario Golf Club

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

IMPORTANTE: LAS SOLICITUDES SERÁN RECIBIDAS EN LA AAG INDEFECTIBLEMENTE HASTA LAS 18 HS. DEL JUEVES 12 DE MAYO (Por fax al (011) 4325-8660 –confirmar telefónicamente al (011) 4325-1113- o por e-mail a campeonatos@aag.org.ar).

APELLIDO: NOMBRES:

TE: E-mail:

MATRICULA: CLUB (1):

FECHA DE NACIMIENTO: / / HANDICAP VIGENTE AL 2 DE MAYO DE 2016:

(1) En caso de ser socio de mas de un club, por favor registre el que desea que figure en los resultados.

POR DISPOSICIONES DE LA AAG. LOS JUGADORES NO SOCIOS DEL CLUB SEDE TIENEN PROHIBIDA LA PRÁCTICA DE LA CANCHA ENTRE LOS DIAS LUNES 16 Y JUEVES 19 DE MAYO.

SE RECUERDA OUE EN LA CATEGORÍA MENORES CABALLEROS NO SE PERMITE EL USO DE CARRO DE TIRO.

.....
Firma del jugador

FIRMA DE LOS PADRES: *Es condición indispensable para la validez de esta Solicitud la firma de ambos padres.*

En nuestro carácter de padres del solicitante, manifestamos que liberamos y absolvemos a la Asociación Argentina de Golf y a cualquier otro dependiente de todo reclamo, daño o perjuicio que pueda ocurrirle a nuestro/a hijo/a como resultado de su participación en el 2do. Torneo Nacional de Menores 2016, incluyendo cualquier otra alternativa que resulte de accidente o incidente que ocurra durante el mencionado Torneo, los viajes desde sus hogares hasta la sede del evento y el regreso a los mismos, o cualquier otra actividad patrocinada por vuestra entidad durante el desarrollo del Torneo en cuestión. Asimismo **SI / NO** autorizamos a que nuestro hijo arribe y/o se retire del Club sede una vez finalizado el Torneo **SIN** utilizar el transporte provisto por esta Asociación. **(Tachar lo que no corresponda)**

Finalmente, nos comprometemos a que nuestro/a hijo/a envíe adjunta a la presente Solicitud de Inscripción el formulario "Evaluación Médico-Física" en caso de haber participado o remitido la mismo en el primer torneo de esta categoría el presente año.

.....
Firma

.....
Firma

.....
Aclaración

.....
Aclaración

CLUB AFILIADO: (Código)

.....
Firma Representante Club

.....
Sello / Aclaración Representante Club

NOTA: LA INTERVENCIÓN DE LA AUTORIDAD DEL CLUB EN LA PRESENTACIÓN DE ESTA PLANILLA OFICIAL DE INSCRIPCIÓN, DETERMINA QUE CONOCE Y RESPALDA LA CONDUCTA SOCIAL Y DEPORTIVA DEL JUGADOR.

¿SOLICITA ALOJAMIENTO (Hotel o casas de familia de socios) PROVISTO POR LA FEDERACIÓN ORGANIZADORA Y EL CLUB SEDE?

SI NO

Marcar con una cruz lo que corresponda. Si no marca ninguna opción se anulará la Inscripción (ver aviso al pié).

¿SOLICITA TRASLADO BUENOS AIRES – ROSARIO – BUENOS AIRES EN UN COLECTIVO CONTRATADO POR LA AAG?

SI NO

Ida: VIERNES 20 de Mayo, a las 07:30 hs. desde la Sede de la AAG (Av. Corrientes 538).

Regreso: Domingo 22, arribando a la Sede de la AAG en horas de la noche.

Valor: A confirmar

Marcar con una cruz lo que corresponda. Si no marca ninguna opción se anulará la Inscripción (ver aviso al pié).

VALOR DE LA INSCRIPCIÓN: \$ 800.- a abonar al Club Sede el día de práctica.
Incluye: 1) inscripción al torneo, 2) traslados internos, 3) alojamiento y cenas del viernes y sábado.

LA FALTA DE CUALQUIERA DE LOS DATOS REQUERIDOS IMPLICARÁ EL RECHAZO DE LA PRESENTE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN.