



EUSKADIKO TXIRRINDULARITZA FEDERAZIOA

FEDERACION VASCA DE CICLISMO

EUSKAL HERRIKO TXIRRINDULARITZA TEKNIKO EPAILEENBATZORDEA
COMITÉ TÉCNICO DE ÁRBITROS DE LA FEDERACION VASCA DE CICLISMO

INFORME MÉDICO DE INCIDENCIAS EN CARRERAS
(ADJUNTAR AL ACTA DE CARRERAS)

Entidad organizadora: _____

Título de la prueba: _____

Categoría: _____

Fecha de celebración: _____

Lugar de celebración: _____

Ambulancia:		si/no
	Adecuadamente equipada:	
	I. T. S. (Inspección Técnica Sanitaria) en vigor:	

Incidencias:

Nombre y apellidos: _____

Número de colegiado: _____

Firma:



EUSKADIKO TXIRRINDULARITZA FEDERAZIOA

FEDERACION VASCA DE CICLISMO

EUSKAL HERRIKO TXIRRINDULARITZA TEKNIKO EPAILEEN BATZORDEA
COMITÉ TÉCNICO DE ÁRBITROS DE LA FEDERACION VASCA DE CICLISMO

LASTERKETETAN IZANDAKO GORABEHEREI BURUZKO TXOSTEN MEDIKOA
(Lasterketen aktari erantsi)

Erakunde antolatzailea: _____

Probaren izenburua: _____

Kategoria: _____

Ospakizun data: _____

Ospakizun lekua: _____

Anbulantzia:		Bai/ez
	Behar bezala hornituta:	
	Indarrean dagoen O.I.T. (Osasun Ikuskaritza Teknikoa)	

Gorabeherak:

Izen-abizenak: _____

Elkargokide-zenbakia: _____

Sinadura: