

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL CAMPEONATO DE CASTILLA-LA MANCHA DE  
CARRERAS POR MONTAÑA ULTRA DE CLUBES 2025

Minimo de corredores/as por equipo 3 integrantes

**DATOS DEL CLUB**

Nombre del Club:

Año Constitución:

Localidad:

Provincia:

Año alta en FDMCM:

Presidente:

E-Mail:

Telf. Móvil:

Nombre del Equipo:

Fecha del Campeonato:

**EQUIPO ABSOLUTO MASCULINO**

	NOMBRE	APELLIDOS	DNI	F.N.*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

F.N.\*: Fecha Nacimiento

**EQUIPO ABSOLUTO FEMENINO**

	NOMBRE	APELLIDOS	DNI	F.N.*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

F.N.\*: Fecha Nacimiento

Enviar a: [cxm@fdmcm.com](mailto:cxm@fdmcm.com)  
[arbitrocxm@fdmcm.com](mailto:arbitrocxm@fdmcm.com)

Firma Presidente:.....  
 Fecha: