



FEDERACIÓN
MEXICANA DE
CHARRERÍA, A.C.

SECRETARÍA DEL DEPORTE

FECHA: _____

EVENTO: _____

LUGAR: _____

ESCARAMUZA	PRÁCTICA OFICIAL		PRÁCTICA REAL		CUMPLIO HORARIO		UTILIZÓ SOMBRERO		OBSERVACIONES	ENTRENADOR	NOMBRE Y FIRMA DE CAPITANA
	ENTRADA	SALIDA	ENTRADA	SALIDA	SI	NO	SI	NO			
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE VERIFICAR HORARIOS: _____