FIM LATIN AMERICA

EVENTO:			
IMN:	**Clase:**	**Fecha:**	
Nombre del Piloto:			
Fecha de Nacimiento:		Edad: (01 de enero)	
Grupo Sanguíneo		Factor RH	No.Piloto:
Numero de Pasaporte o D.I.		Correo Electrónico:	
No. Licencia FIM:			
FMN a la que pertenece:		País:	

NOMBRE DE MECANICO (1 por Piloto)	**No. de Pasaporte o D.I.**
NOMBRE DE DELEGADO (1 por País)	**No. de Pasaporte o D.I.**

INFORMACIÓN DE MOTOCICLETA				
Trasladará moto propia ?	SI	NO	Cilindrada:	
Marca y Modelo			Año:	
# Motor			Color:	
# Chasis			**Team:**	

ITINERARIO DE VIAJE (sujeto a confirmación)			
		Vía de Transporte:	**Terrestre**
Puerto de Salida:			**Aéreo**
Puerto de Entrada :		Aerolínea:	
Fecha de Llegada :		Hora de Llegada:	
Fecha Retorno:		Hora de Salida:	

Fecha de Inscripción:	
Firma del Piloto:	
Firma Representante Piloto: (si es menor de edad)	
Firma y sello FMN:	