



Solicitud de Prueba (AUTONOMICA)

Nº: 84-2018

Calendario 2018

1.- Datos del Organizador

Club/Entidad	LOS ALCAZARES G.D.	Provincia	MURCIA
Localidad	LOS ALCAZARES	Teléfono	696910887
Responsable	JOSE RAMON	Móvil	696910887
E-mail	jramon@gdlosalcazares.com		

2.- Datos de la Prueba

Nombre de la Prueba	XII TROFEO ESCUELAS DE CICLISMO	Nº de Participantes	200
Lugar de Celebración	LOS ALCAZARES	Nº de Etapas	1
Especialidad	Carretera		
Clase	1 Escuelas		
Categorías	Escuelas		
Nº Años Celebrada	12		
Proceso de inscripción	El día de la prueba		
Circuitos	ESCUELAS RUTA		

Indicar tres fechas posibles solicitadas por orden de preferencia:

[1] Día 26/08/2018

[2] Día 13/10/2018

[3] Día 14/10/2018

Observaciones

3.- Datos para el reglamento

Categorías ESCUELAS

Firma y Sello del club	Fecha de Entrada en Federación:
Firmado <u>Jose Ramon Bernac</u>	 Fecha: 27/08/2018

NOTA: La presente solicitud será analizada por la comisión técnica de la FEDERACIÓN CICLISMO REGIÓN MURCIA, que valorará los condicionantes técnicos e informes anteriores y emitirá su decisión sobre la concesión de la misma.