

OLIMPIADAS MÉDICAS DEL PERÚ - CHICLAYO 2025

CONSEJO REGIONAL -

AJEDREZ

N°	CMP	APELLIDOS Y NOMBRES	TALLA CAMISETA (S, M, L, XL, XXL)	TALLA SHORT (S, M, L, XL, XXL)	FUNCIÓN
1					DELEGADO*

Registro de participantes (Según lo permitido por cada disciplina, revisar BASES)

N°	CMP	APELLIDOS Y NOMBRES	N° CAMISETA	TALLA CAMISETA (S, M, L, XL, XXL)	TALLA SHORT (S, M, L, XL, XXL)	FUNCIÓN
2						AJEDRECISTA*
3						AJEDRECISTA*
4						AJEDRECISTA*
5						AJEDRECISTA
6						AJEDRECISTA
7						AJEDRECISTA

FIRMA DEL DECANO DEL CR
NOMBRE:
CMP

FIRMA DEL DELEGADO
NOMBRE:
CMP

* Mínimo obligatorio