

PLANILLA DE RESULTADOS DE NATACIÓN ADAPTADA - ETAPA REGIONAL

MAIL		CATEGORÍA	
MUNICIPIO SEDE		TELÉONO DE CONTACTO	
CONTACTO REGIÓN		NOMBRE DEL ORGANIZADOR	

DISCAPACIDAD INTELECTUAL A

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	Nº DOC	SEXO	CLAS. FUNC	MARCA	PRUEBA	Nº PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

DISCAPACIDAD AUDITIVA

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	Nº DOC	SEXO	CLAS. FUNC	MARCA	PRUEBA	Nº PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

DISCAPACIDAD VISUAL

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	Nº DOC	SEXO	CLAS. FUNC	MARCA	PRUEBA	Nº PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

MOTOR S1-S2

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	Nº DOC	SEXO	CLAS. FUNC	MARCA	PRUEBA	Nº PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

MOTOR S3-S4

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	n° DOC	SEXO	CLAS. FUNC.	MARCA	PRUEBA	N° PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

MOTOR S5-S6-S7

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	n° DOC	SEXO	CLAS. FUNC.	MARCA	PRUEBA	N° PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

MOTOR S8-S9-S10

PUESTO	MUNICIPIO	APELLIDO Y NOMBRE	FEC. NAC	n° DOC	SEXO	CLAS. FUNC		PRUEBA	N° PLANILLA
1°					MASC.				
2°					MASC.				
3°					MASC.				
1°					FEM.				
2°					FEM.				
3°					FEM.				

.....
SELLO MUNICIPAL

.....
FIRMA Y ACLARACION