FEDERACIÓN DE NATACIÓN DE PUERTO RICO
P.O. BOX 1249
SAN JUAN, PR 00936-1249

COMISIÓN DE REGISTRO

Solicitud para Cambio de Registro

Nombre del nadador: _____

Fecha de Nacimiento: _____ _____ _____
Mes *Día* *Año*

Número de registro: _____

Por este medio autorizo el cambio de Equipo al nadador antes mencionado.

_____ _____
Nombre del Padre o Encargado ***Firma***

Por la presente certifico que no hay objeción alguna para que el nadador _____

sea dado de baja del Equipo _____, y pase a formar parte de otro

Equipo, ya que el mismo no tiene deuda con nuestro Equipo.

_____ _____
Fecha ***Firma del Presidente del Equipo***

---

*Por este medio estamos aceptando a _____

como miembro del Equipo _____
Nombre del Equipo

_____
Firma del Presidente del Equipo

Favor de no llenar este espacio
COMISIÓN DE REGISTRO SOLAMENTE

Fecha de Recibo: _____

Status: Unattached hasta _____ **Attached** _____

_____
Firma de Representante Comisión de Registro