



PRUEBA	
MEETING	
FECHA	

INFORME DE CARRERA CELEBRADA

1. N° de participantes

2. N° de Comisarios

3. Actuaciones tomadas en verificaciones previas:

4. Actuaciones en verificaciones posteriores:

5. Comentarios : (juicio que le han merecido)

- *Horarios*

- *Organización*

- *Actuación Comisarios
Técnicos .*

- *Actuación Comisarios
Deportivos.*

- *Actuaciones / modificaciones al Reglamento Técnico
que se han pospuesto para la próxima carrera.*

6. Observaciones.

(observaciones que contribuyan a la mejora del Campeonato)

Comisario responsable Campeonato.

Nombre:

Firma:

Lic.: