



INSTITUTO DE
**CULTURA FÍSICA
Y DEPORTE**
ESTADO DE ZACATECAS

CÉDULA INSCRIPCIÓN

PRE SELECTIVO ESTATAL TRIATLÓN

NOMBRE: _____
CURP: _____
CATEGORÍA: _____
PRUEBA: _____
TEL. _____

ENTRENADOR
NOMBRE: _____
CATEGORÍA: _____