

## ***SOLICITUD DE AVAL***

Sr. Presidente de la  
Asociación Queretana de Atletismo  
P R E S E N T E

Con toda atención solicitamos a la Asociación Queretana de Atletismo el aval para la realización del Evento que se describe a continuación:

### **DATOS DEL EVENTO**

NOMBRE

LUGAR DE REALIZACIÓN

FECHA

HORA (S) DE INICIO

DISTANCIA (S)

RAMAS

CATEGORIAS

### **DATOS DEL ORGANIZADOR DEL EVENTO**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DEL DIRECTOR

DIRECCIÓN POSTAL

CORREO ELECTRONICO

TELEFONO

FAX

Manifestamos que hemos leído y estamos de acuerdo con los términos establecidos para la expedición del aval de competencias en estadio abierto, bajo techo, calles o campo traviesa (artículo 45 del Reglamento de la Federación Mexicana de Atletismo)

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Director del Evento  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Por la institución Organizadora  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Vo Bo de la Asociación  
Nombre y Firma