



DEPARTAMENTO DE RECREACIÓN Y DEPORTES
IQ TRACK & FIELD NATIONALS
AÑO ESCOLAR 2025-26: SEGUNDO SEMESTRE

INSCRIPCIÓN DEL EQUIPO-ATLETAS / ROSTER OFICIAL



Inscripción del equipo – atletas

Certifico que he completado correctamente la información de todos los participantes del equipo y que los mismos son estudiantes de la institución que representan. Reconozco que, de identificarse información incorrecta o la participación de algún atleta que no sea elegible, el equipo será penalizado con la pérdida de los juegos en los cuales dicho participante haya intervenido. Esta situación podrá conllevar la descalificación del equipo del torneo.

Como institución participante, nos comprometemos a cumplir con la reglamentación vigente establecida en el Reglamento Núm. 9179 del Departamento de Recreación y Deportes de Puerto Rico.

Roster oficial

Este documento constituye el roster oficial de atletas para los deportes de conjunto y la inscripción oficial para los deportes individuales. No se permitirán cambios en el roster sometido una vez haya transcurrido la fecha de cierre de inscripción.

Las fechas de cierre serán publicadas en las redes sociales oficiales y/o por correo electrónico y estarán establecidas en el reglamento de cada deporte. **Solo los atletas con las marcas registradas y que hayan obtenido una de las primeras tres posiciones en el evento que participa serán permitidos al evento.**

Este relevo es específico para el Programa de Deporte Escolar en el evento de **IQ Track & Field High School Nationals**.



DEPARTAMENTO DE RECREACIÓN Y DEPORTES
IQ TRACK & FIELD HIGH SCHOOL NATIONALS
AÑO ESCOLAR 2025-2026: SEGUNDO SEMESTRE
ROSTER OFICIAL



NOMBRE COMPLETO DEL ATLETA	FECHA NACIMIENTO D/M/A	Evento / Marca	NOMBRE PADRE / MADRE / TUTOR	TELÉFONO PADRE/ ENCARGADO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				



DEPARTAMENTO DE RECREACIÓN Y DEPORTES
IQ TRACK & FIELD NATIONALS
AÑO ESCOLAR 2025-26: SEGUNDO SEMESTRE

INSCRIPCIÓN DEL EQUIPO-ATLETAS / ROSTER OFICIAL



Datos del personal técnico

Nombre del Entrenador: _____

Firma: _____ Tel.: _____

Nombre del/la maestro/a de educación física:

Firma: _____ Tel.: _____

Este documento certifica que todos los padres, madres y/o encargados de los atletas antes mencionados han leído, entienden y aceptan todo lo dispuesto en el relevo de responsabilidad correspondiente. Con sus firmas, acuerdan cumplir con lo aquí establecido.

En representación de la institución, este documento debe ser firmado por el Director(a)/Principal de la institución académica.

Datos del representante de la institución

Nombre del representante de la institución:

Firma: _____

Teléfono: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Importante:

Este documento deberá ser entregado en o antes del 19 de abril mediante email a iqvolleyballtv@gmail.com hasta las 6:00 pm