



**IQ TRACK & FIELD HIGH SCHOOL NATIONAL**  
**21AL 23 DE ABRIL DE 2026**  
**ROSTER OFICIAL**

**Escuela / Colegio:** \_\_\_\_\_

**Edades:** \_\_\_ 14 – 15 años                      \_\_\_ 16 – 17 años                      \_\_\_ 18 – 19 años

Roster \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_ Masculino

**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 en su totalidad será penalizado con la descalificación de la competencia. Esta situación podría conllevar la descalificación de cualquier otro equipo y/o atleta en el evento.

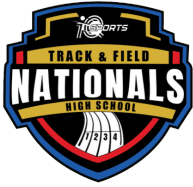
Como institución participante, nos comprometemos a cumplir con la reglamentación vigente del IQ Track & Field High School National, las normas de la pista y el Reglamento Núm. 9179 del Departamento de Recreación y Deportes de Puerto Rico.

**Roster oficial**

Este documento constituye el roster oficial de atletas/equipo para la competencia de atletismo del IQ Track & Field High School National, esta será la inscripción oficial para los eventos de cada atleta individual y por consiguiente constituye la composición del equipo de la escuela certificante. El roster deberá ser realizado por categoría y género, no se permitirán cambios en el roster.

Fecha de cierre de inscripción será el 17 de abril 2026 en o antes de las 6:00 pm.

Este documento deberá ser enviado a [igvolleyballtv@gmail.com](mailto:igvolleyballtv@gmail.com) en o antes de la fecha límite. ningún equipo/participante podrá participar del evento sin este documento. **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.**



**IQ TRACK & FIELD HIGH SCHOOL NATIONAL**  
**21AL 23 DE ABRIL DE 2026**  
**ROSTER OFICIAL**

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



**IQ TRACK & FIELD HIGH SCHOOL NATIONAL**  
**21AL 23 DE ABRIL DE 2026**  
**ROSTER OFICIAL**

Sello Escolar

**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 ahí 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: \_\_\_\_\_