TORNEO ESTATAL FMT DE BAJA CALIFORNIA 2025

CIRCUITO ESTATAL FMT 2025

PLAYAS DE ROSARITO, BAJA CALIFORNIA

CONVOCATORIA

DE 7 AL 10 DE FEBRERO DE 2025

NIVELES: 1 SEGUNDO DEL TERCER

NOMBRE	**Torneo Estatal FMT de Baja California 2025**		**Categoría:** Cargas de Madera	**Nivel:** NACIONAL
FECHAS	**DE 7 AL 10 DE FEBRERO DE 2025**		**DE 28 AL 31 DE MARZO DE 2025**	
CLUB SEDE	**Rosarito del Valle**		**Nombre del Club:** Rosarito del Valle Charros Charros de Rosarito	
DIRECCIÓN	**Prescindendencia Puntual, Calle playa Concepción #1500, C.P. 22710.**			
TELÉFONO TIENDA	**CORREO DE JEFE:**	**NOMBRE:**	**WHATSAPP TIENDA:**	
	NO	**ESTADO:**		
WHATSAPP	**SI**	**ESTADO:**	**PRESUPUESTO:** Cuotas de los JEFE	
SITIO WEB	**FACEBOOK:**	**INSTA:**		
MATERIAL ONLINE	**FOTOS SUBIDAS:**		**NUMERO DE VIDEOS:**	**NUMERO DE FOTOS:**
	SUBIDA FOTO TIEMPO		**NO**	**NUMERO**
ORGANIZACIÓN	**Nombre del Comité Organizador:**			
	Nombre del Jefe de Carrera:			
CORREO ORGANIZACIÓN DOBLES	**CORREO DE ORGANIZACIÓN:**		**NOMBRE CORREO:**	**Cargas de Madera Charros**
	CORREO DE INSCRIPCIÓN:		**NOMBRE CORREO:**	**CARLOS DEL CORRAL, CARRERAS CARRERAS DE AUTO**
CORREO ORGANIZACIÓN DOBLES	**CORREO DE INSCRIPCIÓN (PAGO):**			**CORREO DE CARRERAS**
	JUEZ DE JEFE DE PISTA DE CAR (PAGO), Carlos			**DE MADERA, CARRERAS**
LINEA DE ASISTENCIA	**Nombre del Responsable de Asistencia:**			
	Nombre:	**Apellido:**	**Apellido 2:**	**Cargo que ocupa en la Tienda:**
	Maximiliano Gonzalez Ortiz	**Jose Luis Jacobo**		**Maximiliano Gonzalez**
RELAY DE CARTAS	**Nombre del Responsable de Relay de Cartas:**			
	Nombre:	**Apellido:**	**Apellido 2:**	**Cargo que ocupa en la Tienda:**
	Jose Luis Jacobo	**Jose Luis Jacobo**		**Maximiliano Gonzalez**
DESCRIPCIONES Y CANCELACIONES	**Nombre del Responsable de Descripciones y Cancelaciones:**			
	DESCRIPCIONES:	**Rosario Barranco, a nombre de Dagoberto Villanueva, Número de Tarjeta 5536 1800 0235 1200**	**BANCO:**	**BANCO PROVENIENTE:**
	Rosario Barranco, Dagoberto Villanueva, S.A. de C.V.			**4-SEG.AN PRIMA**
MEDIO DE COMUNICACIÓN	**FRECUENCIA:**	**CANAL:**	**CANAL PRIVADO:**	**CANALES:**
	SIMT	**SIM**	**SIMT**	**SIM**
	NOMBRE DE FRECUENCIA:		**NOMBRE DE CANAL:**	
SUPERVISOR DE TIEMPO	**Nombre del Responsable de Supervisor de Tiempo:**			
	Nombre:	**Apellido:**	**Apellido 2:**	**Cargo que ocupa en la Tienda:**
	Jose Luis Jacobo	**Jose Luis Jacobo**		**Maximiliano Gonzalez**
PUBLICIDAD	**Nombre del Responsable de Publicidad:**			
	Nombre:	**Apellido:**	**Apellido 2:**	**Cargo que ocupa en la Tienda:**
	Jose Luis Jacobo	**Jose Luis Jacobo**		**Maximiliano Gonzalez**

DÍA	**HORA**	**TIEMPO**	**TAREA**	**CARRERAS**	**CARRERAS DOBLES**	**CARRERAS DOBLES**
CARRERA	1	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	2	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	3	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	4	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	5	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	6	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	7	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	8	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	9	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	10	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	11	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	12	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
ESPAÑOL	13	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	14	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	15	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	16	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	17	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	18	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	19	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2
	20	15	15	**ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD DE PRESUPUESTO DE TIEMPO (CARR.)**	1	2

INGLÉS	**DE DE TIEMPO DEL**	**DE DE TIEMPO DEL**	**FECHA DE SEMANA Y A PARTIR CONTINUACIÓN**	
DURACIÓN	**DE TIEMPO**	**DE TIEMPO**	**TIEMPO DE TIEMPO**	**TIEMPO DE TIEMPO**
TIEMPO	**DE DE TIEMPO DEL**	**DE DE TIEMPO DEL**		**DE DE TIEMPO DEL**

CARRERA DE TIEMPO PARA LAS ACTIVIDADES DE TIEMPO

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera y Tiempo que ocupa en la Tienda

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

CATEGORÍAS DE 12 AL 18 Y 21	**FECHA**		**FECHA DE FECHA**
	FECHA		**FECHA DEL TIEMPO**
CATEGORÍA 12 Y MENORES	**FECHA**		**FECHA DE FECHA**
	FECHA		**FECHA DEL TIEMPO**

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera y Tiempo que ocupa en la Tienda

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

Nombre del Responsable de Tiempo de Carrera y Tiempo que ocupa en la Tienda

Nombre: Jose Luis Jacobo **Apellido:** Jose Luis Jacobo **Apellido 2:** **Cargo que ocupa en la Tienda:** Maximiliano Gonzalez

DATOS:	**Nombre del Responsable:**			**APELLIDO:**	**NOMBRE DEL RESPONSABLE:**
	Jose Luis Jacobo			**ALC.**	**Maximiliano Gonzalez**
TELÉFONO MOVILÍDADES	**CELULAR**	**CORREO DE MAIL:**	**NUMERO:**		**TELÉFONO DE CASA:**
					Maximiliano Gonzalez
	CELULAR	**SI**	**CELULAR**		
	Jose Luis Jacobo				
DATOS:	**Nombre del Responsable:**			**APELLIDO:**	**NOMBRE DEL RESPONSABLE:**
	Jose Luis Jacobo			**ALC.**	**Maximiliano Gonzalez**
TELÉFONO MOVILÍDADES	**CELULAR**	**CORREO DE MAIL:**	**NUMERO:**		**TELÉFONO DE CASA:**
					Maximiliano Gonzalez
	CELULAR	**SI**	**CELULAR**		
	Jose Luis Jacobo				
NOTA IMPORTANTE	**Nombre del Responsable:**				**NOMBRE DEL RESPONSABLE:**
	Jose Luis Jacobo				**Maximiliano Gonzalez**
DÍAS PROFESIONALES FOTO, VIDEOS	**Nombre del Responsable:**				**NOMBRE DEL RESPONSABLE:**
	NO APLICA				**DEL NOTIFICADOR Y VIDA A PADRE DEL PORTAL**

NOTA: Es obligatorio de los jugadores, entrenadores, voluntarios, familiares cumplir con las normas del circuito, y que ellos se comprometen a los participantes.