



VII° Semana Internacional Algarrobo

13 al 15 de Octubre del 2018

Clínica de Laser Radial , 4.7 Y Estandar

Club de Yates de Algarrobo (CYA)

Algarrobo - Chile

1. Elegibilidad e Inscripciones:

La clínica es abierta a todos los navegantes de Laser que deseen desarrollar sus técnicas de navegación. Desde habilidades básicas hasta avanzadas estrategias y técnicas de regata.

2. Registro

Los navegantes interesados en la clínica deberán llenar el formulario de inscripción del anexo 1 y enviarlo a los siguientes mail: Monica.bustamanteprelo@gmail.com con copia a marissamaurin@manquehue.net.

Los cupos son limitados.

Las inscripciones se cerraran el viernes 12 de octubre 2018

3. Sede

La navegación se desarrollará en la bahía de Algarrobo. Las reuniones con los timoneles y las charlas teóricas se realizarán en el Club de Yates de Algarrobo.

4. Costo Inscripción Clínica

El costo de inscripción será de:

Socios Clase * Chi\$ 22.000

No Socios Clase * Chi\$ 30.000

Valor dia ** socios Chi\$ 10.000

Valor dia **No socios Chi\$ 15.000

Depósitos y transferencias realizarlas a la siguiente cuenta:

Banco de Chile
Nombre Monica Bustamante
RUT 9.585.376-5
Cuenta Corriente Pesos 85933473
Mail:

La inscripción incluye: Entrenamientos, 2 cena de camaraderia.

5. Programa de Clínica

Sab. 13	11.00-11.30hrs	Reunión de timoneles
	11.30-12.10hrs	Armado de Barcos
	13.00hrs	Entrenamiento
	17:00 hrs	Tallarinata
Dom 14	11.00 – 11:30 hrs.	Armado de barcos
	11:30 hrs	Entrenamiento
	17:00 hrs	Cena de Camaraderia.
Lun 15	10.00hrs.	Armado de barcos
	11:00 hrs	Entrenamiento
	16:00 hrs	Clausura Clinica

Se realizarán actividades extra-deportivas las cuales se avisarán al momento del registro de timoneles.

Cualquier cambio en el esquema será comunicado a los timoneles el día previo.

6. Entrenadores a Cargo

Agustin Bellochio ARG
Nicolas Vidal ARG

7. Alojamiento y Comidas

Existirá alojamiento mariner, en la casa del CYA, según orden de inscripción y solicitud, el cual tendrá un costo de \$10.000 por noche.

Contactar a Angelica Gomez angelica.gomez@cya.cl

Se privilegiara los timoneles de regiones

Anexo I

Formulario de Inscripción Clínica

Nº de Vela:

Laser:

(Completar Radial , 4.7 , Estandar)

Timonel:

Fecha de Nacimiento:

Club:

País:

Teléfono:

MAIL:

Seguro médico: