|  |  |
| --- | --- |
| {#participantes}    FASE ESTATAL  {nombre}  **{rama}**  {apellidoMaterno}  {curp}  {apellidoPaterno}  {%foto}  **{municipio}**  {categoria}  **{funcionEspecifica}**  **{curp**}  **{deporte}** | {/participantes}  **ESTE GAFETE ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE SE DEBE PORTAR SIEMPRE Y EN UN LUGAR VISIBLE**  TE DA ACCESO A LAS DIFERENTES INSTALACIONES DEPORTIVAS, HOTEL, COMEDOR, SERVICIOS MÉDICOS EN CLÍNICAS Y HOSPITALES ASIGNADAS  EL MAL USO DE ESTE SERÁ SANCIONADO DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO QUE RIGE LA OLIMPIADA NACIONAL  **PARA CUALQUIER EMERGENCIA  LLAMA AL 066**  **INSTITUTO SINALOENSE DEL DEPORTE  Y LA CULTURA FÍSICA**  TELS. (667) 715 29 89 Y 712 47 29 FAX (667) 715 65 14 |