



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

Dia:

<b>Hora</b>	<b>Clube</b>	<b>Assinatura do Capitão de Flotilha</b>
09:00		
09:45		
10:30		
11:15		
12:00		
12:30	<b>Hora do Almoço</b>	
13:30		
14:15		
15:00		
15:45		
16:30		
17:15	<b>Re-Medição</b>	
17:45		
18:00		

CÓPIAS: 04 EM FORMATO A3 COR BRANCA



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

**CLUBE**

**Estação A / G**

Nome Velejador	Numeral	ISAF Nº	Leme/Bolina	Mast./Espicha/Ret.	Casco	Vela	Terminar

CÓPIAS: 01 POR FLOTILHA COR LARANJA



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

**CLUBE**

--

Nome do Velejador:

Numeral:

Número ISAF

--	--	--

O Comitê de Medição, depois de verificar o equipamento do velejador acima mencionado, emite este Certificado de Medição válido para o Campeonato Estadual de Optimist.

\_\_\_\_\_  
Secretário de Medição

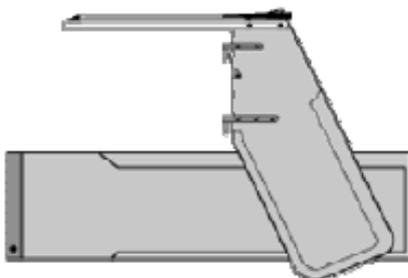
\_\_\_\_\_  
Chefe de Medição



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

## Estação B



Número ISAF

Clube – Numeral

**LEME**

OK

**BOLINA**

OK

NOK

NOK

Observações

Observações

Assinatura do Medidor

Estatísticas

Fabricante do Leme

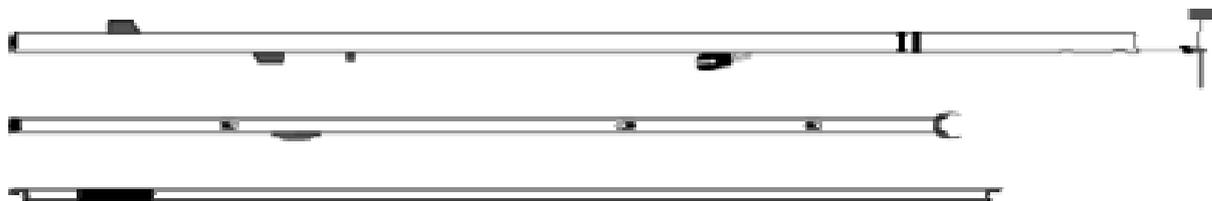
Fabricante da Bolina



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

## Estação C



Número ISAF

Clube – Numeral

**MASTRO**

**RETRANCA**

**ESPICHA**

OK

OK

OK

NOK

NOK

NOK

Observações

Observações

Observações

Assinatura do Medidor

Estatísticas

Fabricante do Mastro

Fabricante da Retranca

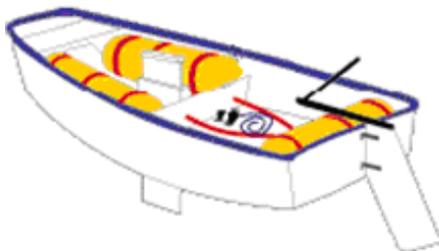
Fabricante da Espicha



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

## Estação D



Número ISAF

Clube – Numeral

**CASCO**

**Peso**

OK

OK

NOK

Corretor de Pesos

Observações

NOK

Observações

Assinatura do Medidor

Estatísticas

Fabricante do Casco

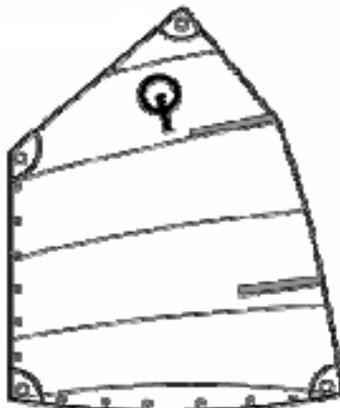
Ano de Construção



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

## Estação E



Número ISAF

Clube – Numeral

**Vela**

OK

**Números e Letras**

OK

NOK

NOK

Observações

Observações

Assinatura do Medidor

Estatísticas

Fabricante da Vela (Veleria)

Número IODA



**FEVERJ**

**Clube:**  
**Campeonato Estadual de Optimist**

Esta seção para uso somente do Júri - para ser preenchida no recebimento do pedido

Solicitação recebido:  em  Recebido por:

## PEDIDO DE MUDANÇA DE EQUIPAMENTO

Nome da pessoa que faz o pedido: \_\_\_\_\_ Numeral: \_\_\_\_\_

Data a partir da qual a substituição será efetiva: \_\_\_\_\_

Equipamento a ser substituído:

Casco	Mastro	Vela	Bolina
	Retranca		Leme
	Espicha		Outro (especificar) _____

Razão:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Como / quando ocorreu o dano?

\_\_\_\_\_

Assinatura da pessoa que fez o pedido: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Procedimento:

(1) Complete a seção acima. (2) pegue (a) este formulário (b) equipamento danificado (c) equipamento de substituição potencial para o Medidor de Campeonato que examinará o item danificado e medirá a substituição. (3) Retorne este formulário ao Júri.

Observe que a aprovação para usar o equipamento substituído só pode ser concedida pelo Júri.

Comentários do Medidor:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura do Medidor do Campeonato \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Decisão Observações: \_\_\_\_\_

Pedido aprovado \_\_\_\_\_

Pedido negado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do presidente do Júri

CÓPIAS: 20 CÓPIAS EM COR BRANCA