

CONFEDERACIÓN DE ATLETAS MÁSTER DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

FUNDADA EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 1989 - PERSONERÍA JURÍDICA 0962/91 - AFILIADA A LA W.M.A. Y A LA A.S.U.D.A.MA.

Capital Federal, 16 de diciembre de 2025

Nota N° 29/2025

Tema: Valor de la Licencia Federativa Máster (Ex Revalidas)

Sres. Presidentes Instituciones Afiliadas

Por la presente notificamos a Uds. que el valor de la **LICENCIA FEDERATIVA MÁSTER** 2026 en el periodo (Enero a Abril) será de de \$ 30.000, los atletas que no paguen en ese periodo el valor irá aumentando Cuatrimestralmente, una vez hecha la transferencia deberá entrar al link y subir toda la documentación que al final de la nota aparece.

El atleta deberá saber que tiene la obligación antes de anotarse para un Campeonato Nacional o Internacional deberá tener la **LICENCIA FEDERATIVA MÁSTER** al día con la Confederación, lo que recomendamos es que el atleta que no pagó esa y tiene pensado participar de algún evento Nacional o Internacional en el año pague su revalida antes de finalizar el mes de abril para pagar más barato que los próximos dos trimestres.

Queremos aclarar que el atleta socio de cada Institución que no está compitiendo en un Campeonato Nacional o Internacional Máster y lo está haciendo en los eventos federativos deberá también pagar la reválida caso contrario en caso de realizar algún Record Nacional o Internacional no se homologará dicho Record

Recuerden que el certificado médico deberá tener fecha del año 2026 para ser válido, caso contrario no podrá participar de ningún evento que tenga injerencia la C.A.M.R.A.

La transferencia del valor de la reválida se deberá enviar a la Prof. Sonia Oliva

- CBU: 0170 9999 2000 0012 8245 17
- Caja de Ahorro en \$: 999-128245/1
- Nombre y Apellido: Confederación de Atletas Máster de la República Argentina
- CUIT/CUIL: 30-69452312-5
- Alias: CAMRA2025

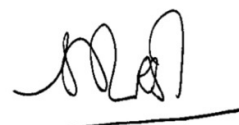
Adjuntamos el **DESLINDE DE RESPONSABILIDAD** y el **MODELO DEL CERTIFICADO MEDICO** que debe llenar el Dr.

Link para subir la documentación requerida (comprobante de transferencia, D.N.I. deslinde de responsabilidad y certificado médico)

<https://forms.gle/igEvNAtcrH1TEGFC7>



Daniel Flores



Sonia Oliva