



XTERRA
RENEGADE

OFF ROAD TRIATHLON

INCLUDING



ENTRY FORM

MAY 6, 2017

One entry per form. This form may be photocopied. Please print legibly and USE BLUE OR BLACK INK ONLY.

Office use only

--	--	--	--	--	--

FIRST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AGE ON RACE DAY

AGE ON 12/31/17

DATE OF BIRTH

/ /

USAT #

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SEX: M F

XTERRA ID#

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STREET ADDRESS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CITY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STATE

--	--

ZIP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DAY PHONE

- -

EMAIL ADDRESS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

For Relay Teams: Captain fills out registration form above, list names and email addresses of teammates below.

Relay Category: (Check one) MALE FEMALE MIXED

TEAM NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TEAMMATE 1

FIRST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EMAIL ADDRESS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

USAT #

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AGE ON 12/31/17

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

T-Shirt Size: S M L XL XXL

TEAMMATE 2

FIRST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EMAIL ADDRESS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

USAT #

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AGE ON 12/31/17

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

T-Shirt Size: S M L XL XXL

WAIVER

By checking the box I agree to the terms within the USAT waiver. Copies of the waiver can be found on www.usatriathlon.org or by calling Renegade Racing at (949) 975-1812 for a mailed or faxed copy.

Signature of Participant (Signature of Parent or Guardian if under 18)

Date

RACE DAY EMERGENCY CONTACT:

Name (Please Print)

Phone

ENTRY FEES ARE NON-REFUNDABLE AND NON-TRANSFERABLE. RACES HELD RAIN OR SHINE.



MAIL TO:

22600-C Lambert Street, Suite 910, Lake Forest, CA 92630
949-975-1812 PHONE • 949-975-1814 FAX

RENEGADE RACE SERIES

WWW.RENEGADERACESERIES.COM • 949-975-1812

PAYMENT BY CREDIT CARD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Credit Card Number

--	--	--

3-Digit Code (back of card)

Signature

Expiration Date

Billing Zip Code

Visa MC Am Ex

For security purposes we destroy all credit card information after processing payments.