

INFORME VISITA A CAVIDADES REGIÓN DE MURCIA

Fecha visita:		Cavidad y localidad:	
Nº participantes			
Cavidad regulada:		Nº Autorización	
Club / Grupo:			
Correo contacto:			

NOTA: En caso de ser cavidad regulada indique nº autorización, en caso contrario déjelo en blanco.
En caso de duda con en nombre de la cavidad indique coordenadas o algún dato que garantice su identificación.

CONSULTA	BIEN / REGULAR / MAL	OBSERVACIONES
¿El estado de los anclajes y placas es correcto?		
¿El estado de las cuerdas instaladas en fijo es correcto (en caso de existir)?		
¿El estado del balizamiento es correcto (en caso de existir)?		

CONSULTA	BIEN / REGULAR / MAL	OBSERVACIONES
¿Se observan pintadas o grafitis?		
¿Se observan espeleotemas deteriorados recientemente?		
¿Se observan basuras o restos?		

CONSULTA	SI / NO	OBSERVACIONES
Ha observado murciélagos en la cavidad (en caso afirmativo indique número aproximado)		

<p>OTRAS OBSERVACIONES O COMENTARIOS:</p>	
---	--