

LIGA MUNICIPAL TEMPORADA 2017-2018

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE DEPORTISTA

ENTIDAD/CLUB	
NOMBRE DEL EQUIPO	
CATEGORÍA Y SERIE	
LOCALIDAD	

DATOS OBLIGATORIOS DEL DEPORTISTA

DNI/PASAPORTE/NIE			
APELLIDOS			
NOMBRE			
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
PAÍS NACIMIENTO			
NACIONALIDAD			
AUTORIZACIÓN MÉDICA		FIRMA DEL MÉDICO	
<p>El Colegiado médico _____ con nº _____ CERTIFICA haber reconocido al jugador solicitante de la licencia y lo declara APTO para jugar al baloncesto tanto por un equipo correspondiente a su edad como para un equipo de edad inmediata superior a la suya.</p>			

DATOS COMPLEMENTARIOS DEL DEPORTISTA

DIRECCIÓN			
CIUDAD		CP	
CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONO 1		TELÉFONO 2	

Fecha:

Firma del Padre/Madre/Tutor

Autorizando la tramitación de la licencia
en caso de que el deportista sea menor
de edad.

Firma del deportista

Fdo.:

DNI/NIF/PASAPORTE

Fdo.:

DNI/NIF/PASAPORTE