

SOLICITUD CERTIFICADO DE EXPERIENCIA

En _____ a ____ de _____ de 20__

Por el presente escrito, solicito Certificado de Experiencia como primer entrenador con Ciclo Final (Académico) para poder comprobar que cumplo con el requisito de seis meses o 183 días mínimos exigibles para realizar el curso de Técnico Deportivo Superior.

DATOS PERSONALES

Nº Colegiado	
Académico	
Fútbol o Fútbol Sala	
Nombre	
Apellidos	
D.N.I.	
C.P.	
Localidad	
Provincia	
Teléfono	
Correo electrónico	

Fdo. _____

Documentación a adjuntar:

- Justificante de ingreso de 5 € (ES39 0081 1518 9500 0160 4064)
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia titulación Ciclo Final.
- Tasa modelo 046 de la Generalitat Valenciana de 2,10 euros.
- Tasa modelo 046 de la Generalitat Valenciana de solicitud del Título de Técnico Deportivo de 20,69 euros.
- Fotocopia contrato entrenador.

Nota: Deberá estar al corriente de las cuotas.

Enviar correo electrónico a: cte@ffcv.es - Teléfono: 96 352 90 95