



SOLICITUD DE INGRESO CURSO ÁRBITROS DE FÚTBOL

TEMPORADA 2015 / 2016

D./Dña: _____
Fecha de nacimiento: _____
Lugar de nacimiento: _____
País: _____ Nacionalidad: _____
D.N.I: _____
Profesión: _____
Estudios que cursa: _____
Dirección: _____ Nº: _____ Pta: _____
Población: _____ C.P.: _____
Móvil: _____ Otro teléfono: _____
Email: _____
Equipos que recusa: _____ Categoría: _____

Desea realizar el Curso de Formación de Árbitros de Fútbol, a cuyo efecto acompaña los siguientes documentos:

- Certificado médico que le acredite para realizar pruebas físicas.
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o Permiso de Residencia
- Autorización paterna/materna en menores de edad
- 1 Fotografía tamaño carné

Nota: Los campos EMAIL y MÓVIL son obligatorios.

Preferencia realización curso: 17:15-18:45 H. 19:00-20:30 H.

Valencia, a _____ de _____ de 201 _____

Firmado: _____