



Impreso tramite licencias de 1 DIA

CLUB AL QUE PERTENECE: _____

DISCIPLINA: _____

DIA EN LA QUE QUIERE FEDERAR AL DEPORTISTA: _____

TRAMITE LICENCIAS ALUMNADO INDICAR CON LETRA MAYUSCULA Y LETRA CLARA

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ DNI _____

LICENCIA ASOCIATIVA CON SEGURO O SIN SEGURO DEPORTIVO (ESPECIFICAR): _____

FIRMA Y SELLO DEL CLUB: