



HOJA DE PRE-INSCRIPCIÓN CLÍNICA INICIACIÓN

SAN JAVIER - 9 Y 10 DE ENERO

TEMPORADA 2020-2021

Aspirante a Árbitro

DATOS PERSONALES

D.N.I.	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<i>Domicilio (calle, número, edificio, escalera, piso, código postal y localidad)</i>			
Dirección de correo electrónico		Teléfono fijo	Teléfono móvil
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento		

DATOS DEL CLUB

Temporada	Nombre del equipo y Club	Licencia/s(Jugador o Entrenador)	Categoría (Jun,Cad,Etc)

En Murcia a ____ de _____ de 2020

Firma:

Puedes enviárnoslo:

Por mail: **cmaab@fbrm.org**

Una vez recibida esta hoja modelo, te enviaremos por mail aceptando tu inscripción y unas indicaciones para el curso