HOJA DE PRE-INSCRIPCIÓN CLÍNIC INICIACIÓN

SAN JAVIER – 16 y 17 DE SEPTIEMBRE

TEMPORADA 2023-2024

Aspirante a Árbitro

DATOS PERSONALES

D.N.I.	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Domicilio *(calle, número, edificio, escalera, piso, código postal y localidad)*

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 2023 | 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