

## SOLICITUD DE INGRESO CURSO ÁRBITROS DE FÚTBOL 2016 / 2017

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

N.I.F.: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Estudios que cursa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Pta: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Móvil: \_\_\_\_\_ Otro teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Equipos que recusa y 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 (con Nombre y Apellidos al dorso)

**Nota: Los campos EMAIL y MÓVIL son obligatorios.** Este impreso se cumplimentará en letras MAYÚSCULAS (incluido el EMAIL).

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

Valencia, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_