

INSCRIPCIÓN DEPORTE INFANTIL TEMPORADA 24-25

DEPORTE:		CATEGORIA:	
DATOS DEL EQUIPO			
NOMBRE DEL EQUIPO		MAIL	
DIRECCION		LOCALIDAD	
C POSTAL		NOMBRE DE INSTALACION	
TFN		TFN 2	
COLOR CAMISETA		COLOR PANTALON	
COLOR 2ª CAMISETA			

PERSONAS RESPONSABLES						
APELLIDOS	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO			D.N.I.	TELÉFONO
		DÍA	MES	AÑO		

RELACIÓN DE PARTICIPANTES								
Nº	APELLIDOS	NOMBRE	DÍA	MES	AÑO	D.N.I.	FECHA DE ALTA	SEGURO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

ALGETE A DE OCTUBRE DE 2024

REPRESENTANTE DEL EQUIPO

Fdo:

SELLO Y FIRMA DEL SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES

Como delegado/a del equipo me responsabilizo de que todos los datos que constan en este documento son ciertos y que los deportistas relacionados menores de edad tienen la autorización correspondiente de sus tutores legales.

Al entregar esta hoja se entregará fotocopia de los D.N.I. de todos los jugadores para su sellado por la concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Algete. El D.N.I sellado será la ficha para poder jugar acompañando esta hoja para su comprobación en caso de reclamación.