



INSCRIPCIÓN SILVA SD TEMPORADA 2017/18

CATEGORÍA		MODALIDAD	F8	F11
Nombre deportivo		Fecha nacimiento		
Nombre		DNI / NIE / NIF		
Apellidos				
Dirección				
Localidad				
Teléfono 1		Teléfono 2		
Teléfono 3		Teléfono 4		
Correo electrónico 1	<input checked="" type="checkbox"/>			
Correo electrónico 2	<input checked="" type="checkbox"/>			
Peso		Altura		
Enfermedades				
Horario escolar tardes				
Nombre padre				
Nombre madre				
Tallaje actual	XL L M S 14 12 10 8 6 4	Último equipo		
Forma de pago	Banco · Mano	Modalidad pago	Anual · Trimestral · Mensual	
N.º de cuenta / IBAN				

AUTORIZACIÓN

Yo, don

con DNI/NIE/NIF

padre/madre/tutor de

con número de DNI/NIE/NIF

AUTORIZO

I) Al club Silva SD a realizar cuantos trámites sean necesarios ante la RFEF, FGF o cualquier organismo competente para la obtención de licencia federativa.

II) Al club Silva SD a utilizar nuestra imagen en sus publicaciones oficiales.

III) Al club Silva SD para que me remita la información necesaria para el desarrollo de la actividad por:

X | - Teléfonos facilitados

X | - Documentación postal o presencial

X | - Email

IV) Me comprometo a no suscribir licencia con ningún otro equipo.

V) Me comprometo a cumplir el régimen interno del club Silva SD

A Coruña, a

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR

FIRMA JUGADOR

ADJUNTO FOTOCOPIA DNI Y DOS FOTOGRAFÍAS CARNET