



INSCRIPCIÓN SILVA SD

TEMPORADA 2019/20

CATEGORÍA		MODALIDAD	F8	F11								
Nombre deportivo		Fecha nacimiento										
Nombre		DNI / NIE / NIF										
Apellidos												
Dirección												
Localidad												
Teléfono 1		WhatsApp		Teléfono 2		WhatsApp						
Teléfono 3		WhatsApp		Teléfono 4		WhatsApp						
Correo electrónico 1								ⓧ				
Correo electrónico 2								ⓧ				
Peso		Altura										
Enfermedades												
Horario escolar tarde		Otras actividades										
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 (24 dígitos)												

AUTORIZACIÓN

Yo, don
con DNI/NIE/NIF padre/madre/tutor
 con número de DNI

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.

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