

FOTO

NOMBRE DEPORTIVO

| | | |
|--------------------|---------------------|-------------------|
| NOMBRE | APELLIDOS | TELÉFONO |
| FECHA NACIMIENTO | LUGAR | PROVINCIA |
| (*)NOMBRE PADRE | APELLIDOS | TELÉFONO PADRE |
| (*)NOMBRE MADRE | APELLIDOS | TELÉFONO MADRE |
| DIRECCIÓN | LUGAR | PROVINCIA |
| EQUIPO DONDE JUEGA | CLUB DE PROCEDENCIA | POSICIÓN HABITUAL |

(*) Cubrir en caso de que la jugadora sea menor de edad.

| | | |
|---------------------------------------|---------|-------|
| ASPECTOS CONDICIONALES Y CUALITATIVOS | DIESTRA | ZURDA |
| | | |

SI TIENE LICENCIA EN VIGOR CON ALGUN EQUIPO, DEBERÁ CUBRIR LA SIGUIENTE AUTORIZACION Y VENIR FIRMADA POR EL PRESIDENTE O COORDINADOR DE SU CLUB

D. _____, con DNI _____ como presidente (o coordinador) del club _____, Autorizo a Dña. _____, a realizar entrenamientos con el Club Peluquería Mixta Friol

En, _____ a, _____ de _____ de _____.

Fado. D. _____