



ALTA/RENOVACIÓN ESCUELA DE ÁRBITROS

TEMPORADA 2017

INSERTAR FOTO

RELLENAR TODOS LOS DATOS JUNTO CON UNA FOTOCOPIA DEL DNI

D. _____
CON DNI N°: _____

Solicita el alta/renovación como participante en la Escuela de Árbitros del CD Ilipense para la temporada indicada como: (Señalar lo que corresponda con una X dentro de la casilla.)

ARBITRO OFICIAL DE MESA

DEPORTE: _____

DATOS PERSONALES:

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA: _____ C.P.: _____

TELÉFONO CASA: _____ MÓVIL: _____ TRABAJO: _____ FAX: _____

DIRECCIÓN E-MAIL: _____

TALLA PANTALON (En N°) _____ TALLA CAMISETA (En Letra) _____

NUMERO DE CUENTA (IBAN): _____

(Anote los 24 caracteres del número de cuenta)

CUADRO DE DISPONIBILIDAD GENERAL:

DÍAS QUE PUEDES ARBITRAR. (Poner SI o NO)

Lunes Tarde			Martes Tarde		
Miércoles Tarde			Jueves Tarde		
			Viernes Tarde		
					Sábado Mañana

Observaciones: _____

- Deberás marcar tu disponibilidad general indicando que días estarás disponible para ser designado/a. En los apartados de observaciones, rogamos pongas si estas están comprendidas en alguna hora en concreto.
- Esta disponibilidad se considerará como general. Pudiendo en cualquier momento variarla o bien como norma general o para algún fin de semana o día concreto, siempre que esta solicitud se haga antes del martes a las 14:00 h.

FIRMA DEL INTERESADO ACEPTANDO TODO LO EXPUESTO ANTERIORMENTE.
FIRMAR AQUI

FECHA: _____

FIRMA DEL PADRE/MADRE Ó TUTOR/A, EN CASO DE MENOR DE EDAD ACEPTANDO TODO LO EXPUESTO ANTERIORMENTE.
FIRMAR AQUI

FECHA: _____