

SOLICITUD DE LICENCIA

MODALIDAD PARA LA QUE LA LICENCIA ES SOLICITADA

MODALIDAD DEPORTIVA

Fecha de solicitud:

FUNCIÓN

DEPORTISTA

TÉCNICO / ENTRENADOR

AUXILIAR

FISIOTERAPEUTA

MÉDICO

ARBITRO / JUEZ

FEDERATIVO

OTROS (CITAR).....

(Marque con una cruz la función)

D.N.I./ PASAPORTE: _____

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

Fecha de Nacimiento:

Sexo:

Lugar de Nacimiento:

Nacionalidad:

e-mail:

Fed. Territorial

Dirección de la residencia principal en el momento de la petición:

Avda., Pl., C/ _____ C.P. _____

Población _____ Provincia: _____ Teléfono _____

Lugar y país de la residencia principal precedente (sólo en el caso de que se haya cambiado en el último año):

Datos del Tutor/Padre/Madre en caso de ser menor de edad:

Tipo de Discapacidad:

Usuario de silla de ruedas ; SI NO

CLUB:

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN A LA PRESENTE SOLICITUD DE LICENCIA

FOTOCOPIA DNI/ PASAPORTE (obligatorio para la tramitación de licencia)

CERTIFICADO MÉDICO DEPORTIVO (obligatorio para la tramitación de licencia de deportistas)

FICHA DE CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DEPORTIVA

FICHA MÉDICA FEDDF

INFORMES MÉDICOS DISCAPACIDAD

OTROS: CITAR.....

FIRMA DEL SOLICITANTE O TUTOR

en a de de