

CAMPEONATO REGIONAL DE DEPORTE EN EDAD ESCOLAR FASE PROVINCIAL DE PADEL 2.017/2.018

HOJA DE INSCRIPCIÓN

CATEGORÍA: _____

Centro o Club:

Localidad.....

Delegado.....

Teléfono.....

RELACIÓN DE JUGADORES

NOMBRE Y APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

Nº DE SEGURO ESCOLAR _____

NOTA: El plazo para entregar este formulario será de dos días antes de cada prueba

MUY IMPORTANTE: Es imprescindible rellenar la casilla del seguro escolar

Una vez cumplimentada remitir por email: albacete@fpclm.com