

**FEDERACIÓN
CANARIA
DE**



PIRAGÜISMO

LICENCIA FEDERATIVA

2018/2019

Solicitud de afiliación como:

DEPORTISTA TÉCNICO ÁRBITRO CLUB

Apellidos

Nombre DNI/Tarjeta residente

Nacido/a en Provincia

País Fecha nacimiento

Sexo: Teléfono: Móvil:

E-mail

Domicilio: C.P.:

Localidad: Provincia:

Club

Firmado en , a

El firmante, cuyo nombre y demás datos quedan expresados, solicita ser inscrito como federado, quedando obligado a cumplir fielmente las disposiciones y reglamentos establecidos por la R.F.E.
P. - Como deportista, DECLARA QUE SABE NADAR.

Firma del titular

PARA MENORES DE EDAD
Autorizo la práctica del deporte del Piragüismo

Firmado: El Padre/Madre o Tutor
Nombre:
D.N.I.:

Insertar foto en formato JPG