



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CURSO DE FORMACIÓN

ARBITRO AUTÓNOMICO AOB

a) DATOS DEL INTERESADO.

Nombre y Apellidos

NIF

Fecha de Nacimiento

Edad (años)

Nacionalidad

Domicilio Social

Población

Código Postal

Provincia

Teléfono

E-mail

b) DATOS ACADEMICOS Y PROFESIONALES:

Titulación

Centro de Trabajo

Posee Alguna Licencia Federativa en Vigor como entrenador o boxeador (SI/NO, Tipo)

Curriculum personal deportivo relacionado con el curso

El abajo firmante, solicita ser inscrito en el curso señalado, impartido y/o homologado por la FEDERACION CANTABRA DE BOXEO, declarando conocer y expresamente aceptar los Estatutos, Normas y Reglamentos de la FCB, a cuya jurisdicción se somete, comprometiéndose a su cumplimiento.

En

, a

de

de 20

Firma Titular:

Fdo.