




CENTRO DE TECNIFICACION DE TIRO CON ARCO FICHA ALUMNO	AÑO

Con la colaboración de  Junta de Castilla y León

NUCLEO DE TEC.	
FECHA	

NOMBRE		Fecha Nac.	
APELLIDOS			
DNI		SEXO (H/M)	
DOMICILIO			
CODIGO POSTAL		LOCALIDAD	
PROVINCIA			
TFNO 1		TFNO 2	
CORREO ELECTRONICO			

****Rellenar solo en el caso de solicitantes menores de 18 años:**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/ MADRE O TUTOR LEGAL**		DNI
OBSERVACIONES:	Marcar la casilla adecuada	FIRMA
<input type="checkbox"/>	AUTORIZO la publicación de fotografías en la página web de la FTACYL y en otras publicaciones, memorias o notas de prensa del CDTA.	(Para menores, firma del padre / madre o tutor legal)
<input type="checkbox"/>	NO AUTORIZO la publicación de fotografías.	

PUNTUACION OBTENIDA LA TEMPORADA ANTERIOR

CAMPEONATO	FECHA	DIVISION / CATEGORIA	PUNTOS

OBJETIVOS (a rellenar por el entrenador)

--

Breve descripción del plan de entrenamiento.(a rellenar por el entrenador)

--

LA FIRMA DE ESTE FORMULARIO SUPONE LA TOTAL ACEPTACION DEL REGLAMENTO Y NORMAS DEL CENTRO DE TECNIFICACION