



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EXÁMENES DE ARBITRAJE

DEPORTE

A CELEBRARSE EN FECHA

NOMBRE Y APELLIDOS

D.N.I. Nº FECHA NACIMIENTO

LUGAR NACIMIENTO PROVINCIA

DOMICILIO NÚMERO

LOCALIDAD PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL TELEF. E-MAIL

CINTURON NEGRO DAN CLUB

FEDERACIÓN AUTONÓMICA

MARCAR CON UNA CRUZ LA CATEGORÍA A LA QUE OPTA

OFICIAL DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

JUEZ ARBITRO

ARBITRO NACIONAL

Vº Bº EL PRESIDENTE
DE LA FEDERACIÓN

IMPORTANTE:

ESTE IMPRESO DEBERÁ SER CUMPLIMENTADO POR TODOS LOS DEPORTISTAS QUE SE PRESENTEN A LAS DISTINTAS CATEGORÍAS DE ARBITRAJE Y REMITIRLO A LA RFEJYDA JUNTO CON EL ACTA DEL EXAMEN. DEBIENDO ADJUNTAR UNA FOTOGRAFIA TAM EN JPG.