

INSCRIPCIÓ CURS ÀRBITRE TERRITORIAL HANDBOL PLATJA A LES FRANQUESES VALLÈS - ARP0219

Enviar abans de 7 de juny de 2019 a: formacio.entrenadors@fchandbol.com



DADES DE L ALUMNE/A

Nom: _____ Cognoms: _____

DNI (amb lletra): _____ Data Naixement: _____

Correu electrònic: _____ Telèfon: _____

Adreça: _____ CP: _____

Població: _____ Província: _____ Talla Samarreta: _____

DADES DEL PARE,MARE, TUTOR/A LEGAL

Nom: _____ Cognoms: _____

Data Naixement: _____ DNI (amb lletra): _____

Correu electrònic: _____ Telèfon: _____

AUTORITZACIÓ PATERNA

Jo, en/na _____ amb DNI _____
autoritzo a en /na _____ amb DNI _____
a realitzar el curs al qual correspon aquesta inscripció.

Població i data:

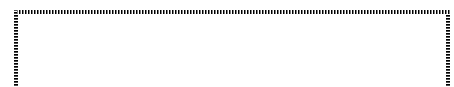


signatura

AUTORITZACIO DADES PERSONALS

Jo, en /na _____ amb DNI _____
autoritzo a la Federació Catalana d'Handbol a que pugui fer ús de les meves dades personals per
l'enviament d'informació relacionada amb l'Handbol o de qualsevol altre tipus de cregui convenient.

Població i data:



signatura

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Jo en/na _____ amb DNI _____
autoritzo a la Federació Catalana d'Handbol a que pugui realitzar fotografies i filmar per a l'ús docent
i per a promocionar activitats de formació relacionades amb l'Handbol mitjançant mitjans físics
o digitals.

Població i data:



signatura

Import del curs 44€. Realizar el pagament al següent número de compte: ES90 0081 0181 1300 0129 8333