

INSCRIPCIÓ CURS MONITOR/A CATALÀ/NA D'HANDBOL A GUISSONA - CODI CM1619

Enviar abans de 31 d'octubre de 2019 a: formacio.entrenadors@fchandbol.com



DADES DE L ALUMNE/A

Nom: _____ Cognoms: _____

DNI (amb lletra): _____ Data Naixement: _____

Correu electrònic: _____ Telèfon: _____

Adreça: _____

Codi Postal: _____ Població: _____

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 correspons aquesta inscripció.

Població i data:

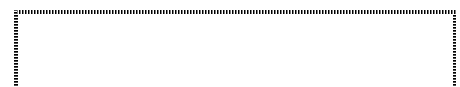


signatura

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

Realitzar el pagament de 230€ al següent número de compte: ES90 0081 0181 1300 0129 8333, una vegada rebut l'email de la FCH confirmant pagament.