

FULL DE SOL·LICITUD DE CURS D'ENTRENADOR TERRITORIAL D'HANDBOL

DADES DEL CLUB

Club: _____
Telèfon: _____ Email: _____
Localitat: _____ CP: _____ Comarca: _____

DADES PERSONA RESPONSABLE

Nom: _____ Cognoms: _____ DNI: _____
Telèfon: _____ Email: _____
Càrrec que desenvolupa en el club: _____

DADES CURS

Proposta de dates: _____
Núm. presivió d'alumnes: _____
Edats dels alumnes: de _____ a _____

DADES PAVELLÓ I SALA CLASSES TEÒRIQUES

Sala on s'impartiran les classes teòriques: _____
Adreça: _____
Telèfon: _____ Localitat: _____
Comarca: _____ Província: _____
Serveis Disponibles: Projector Aforament: _____
Equip d'Audio

Pavelló on s'impartiran les classes pràctiques: _____
Adreça: _____
Telèfon: _____ Localitat: _____
Comarca: _____ Província: _____

OBSERVACIONS

_____, a _____ de _____ 20____