



FEDERACION DE FUTBOL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

CURSO DE MONITOR DE FUTBOL SALA

SOLICITUD DE INSCRIPCION

D. _____ nacido el _____

Natural de _____ (_____) D.N.I. _____

Domicilio _____ N° _____ Piso _____

Localidad _____ D.P. _____

Teléfono _____ Fax _____

Solicito mi inscripción para poder efectuar el referido Curso de Monitor de Fútbol Base.

Quedo enterado de las bases del referido Curso, así como del régimen jurídico que se aplica, aceptando en su totalidad las condiciones mediante la presente inscripción.

_____, _____ de _____ de 201_

Conforme:
El solicitante:

Fdo. _____