



C.P.T.D. RIO ESGUEVA
TEMPORADA 2017-2018
SESIONES CONCENTRACIÓN PERIÓDICA NATACIÓN
DOCUMENTO SOLICITUD PARTICIPACIÓN

SESIONES MAYO-JUNIO

NADADOR/A (Nombre y dos apellidos)	AÑO	D.N.I.	INFANTIL (*)		JUNIOR (*)		INFANTIL (*)		
			DIA	11 MAYO	12 MAY	25 MAYO	26 MAYO	8 JUNIO	9 JUNIO
			SESION M/T	T	M	T	M	T	M
TECNICO									

Nombre:
Tlf.contacto:
e.mail:
D.N.I.:

* Marcar con una X las sesiones a las que cada nadador y técnico desea asistir

(*) La categoría de preferencia será la que aparece indicada, pudiendo solicitar la asistencia de nadadores de categoría Junior, Infantil y Alevín de acuerdo a la convocatoria.

La autorización de participación se concederá en función de las solicitudes presentadas dando prioridad a dicha categoría de preferencia.

DATOS DEL CLUB SOLICITANTE:

Nombre del Club: _____

Presidente o representante: _____

* enviar documento a : direcciontecnica@fenacyl.org

Firma y sello del Club



