



C.P.T.D. RIO ESGUEVA
TEMPORADA 2016-2017
SESIONES CONCENTRACIÓN PERIÓDICA NATACIÓN. DOCUMENTO SOLICITUD PARTICIPACIÓN

SESIONES FEBRERO-ABRIL 2017

			INFANTIL			JUNIOR				INFANTIL		JUNIOR	
			27 FEB	28 FEB	28 FEB	5 ABR	6 ABR	6 ABR	7 ABR	21 ABR	22 ABR	28 ABR	29 ABR
			T	M	T	T	M	T	M	T	M	T	M
NADADOR/A (Nombre y dos apellidos)													
AÑO	D.N.I.												
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 referencia tendrá prioridad en la participación, pudiendo los Clubes solicitar participación para ambas categorías (Junior e Infantil) en todas las sesiones .

DATOS DEL CLUB SOLICITANTE:

Nombre del Club: _____

Presidente o representante: _____

* enviar documento a : direcciontecnica@fenacyl.org

Firma y sello del Club



