

# SOLICITUD DE LICENCIA

## MODALIDAD PARA LA QUE LA LICENCIA ES SOLICITADA

MODALIDAD DEPORTIVA

Fecha de solicitud:

## FUNCIÓN

DEPORTISTA

TÉCNICO / ENTRENADOR

AUXILIAR

FISIOTERAPEUTA

MÉDICO

ARBITRO / JUEZ

FEDERATIVO

OTROS ( CITAR).....

(Marque con una cruz la función)

D.N.I./ PASAPORTE: \_\_\_\_\_ FECHA CADUCIDAD DNI : \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento:

Sexo:

Lugar de Nacimiento:

Nacionalidad:

e-mail:

Fed. Territorial

Dirección de la residencia principal en el momento de la petición:

Avda., Pl., C/ \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Lugar y país de la residencia principal precedente (sólo en el caso de que se haya cambiado en el último año):

Datos del Tutor/Padre/Madre en caso de ser menor de edad:

Tipo de Discapacidad: (INDICAR PATOLOGIA)

Usuario de silla de ruedas ;  SI  NO

**CLUB:**

## DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN A LA PRESENTE SOLICITUD DE LICENCIA

FOTOCOPIA DNI/ PASAPORTE (obligatorio para la tramitación de licencia)

CERTIFICADO MÉDICO DEPORTIVO (obligatorio para la tramitación de licencia de deportistas)

FICHA DE CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DEPORTIVA

FICHA MÉDICA FEDDF

INFORMES MÉDICOS DISCAPACIDAD

OTROS: CITAR.....

FIRMA DEL SOLICITANTE O TUTOR

en a de de