



Federación Andaluza de Baloncesto

FOTO
IMPRESINDIBLE

CURSO FEDERATIVO DE ENTRENADOR DE NIVEL INICIACIÓN

PUENTE GENIL 03-10-24 JUNIO 2018

SOLICITUD DE REALIZACIÓN DEL CURSO.

DATOS PERSONALES: (Rellenar con mayúsculas)

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ Tlf: _____ Otros Tlf: _____

DOMICILIO: _____ POBLACIÓN: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____ / ____ / ____ PROFESIÓN: _____

EMAIL: _____

ESTUDIOS: _____

DATOS DEL CURSO:

POBLACIÓN: Puente Genil FECHAS: 03.10.24 junio 2018.

HISTORIAL DEPORTIVO COMO ENTRENADOR DE BALONCESTO

TEMPORADA	CARGO	EQUIPO Y CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN OBTENIDA

V.º B.º
Director del curso.

_____ a _____ de _____ de _____
(Firma del alumno)

OBSERVACIONES: (Rellenar por el Director del Curso):
