



FULL D'INSCRIPCIÓ DE CENTRE CURS ESCOLAR 2.016 - 2.017 COMITÈ DE JUDO

NOM DEL CENTRE :

POBLACIÓ :

COMARCA :

NOM DE L'ENTRENADOR :

E-MAIL:

MÒBIL :

TITULACIÓ D'ARBITRATGE :

CINTURÓ :

NOM DEL DELEGAT :

E-MAIL:

MÒBIL :

TITULACIÓ D'ARBITRATGE :

CINTURÓ :

NOM DEL

E-MAIL:

MÒBIL :

TITULACIÓ D'ARBITRATGE :

CINTURÓ :

Com a entrenador i màxim responsable del JUDO ESCOLAR del centre esmenat, manifesto conèixer l'organització i el desenvolupament de les competicions de Judo, a les que hi dono la meva conformitat.

SIGNATURA