

COORDINADOR DE INSTALACIONES DEPORTIVAS
SOLICITUD Nº EQUIPOS E INSTALACIONES DEPORTIVAS
MUNICIPALES TEMPORADA 18-19 FÚTBOL.

Nº REGISTRO:
FECHA DE ENTRADA

DATOS DE LA ENTIDAD O CLUB:			
Nombre de Entidad o Club		Nº Registro Oficial	CIF
Dirección de la Entidad o Club (Calle, Nº y Piso)		Provincia	CP
E-mail	Tfno fijo	Tfno móvil	Fax
DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD O CLUB:			
Nombre y Apellidos		Cargo	DNI
Domicilio (Calle, Nº y Piso)		Provincia	C. P.
E-mail	Tfno fijo	Tfno movil	Fax
DATOS DE LA ACTIVIDAD PARA LA QUE SE SOLICITA EL USO:			
Instalación Deportiva solicitada		Unidad y Espacio Deportivo solicitado	
Modalidad Deportiva		Actividad (Federada, JJDDLL Deporte Adaptado, otras)	
Nombre de los Técnicos del Equipo		Titulación Deportiva	Teléfono
Categoría del equipo	Sexo del equipo	Nivel de la Competición	
DÍAS / HORARIOS Y NÚMERO DE EQUIPOS PARA LOS QUE SOLICITAN EL USO DE LAS INSTALACIONES			
Días y Horarios para los que se solicita el uso		Número de Equipos por categoría para los que se solicita el uso	
Hora	Pitufos	Juveniles	
Lunes	Pre-benjamines	Seniors	
Martes	Benjamines	Veteranos	
Miércoles	Alevines	Otros	
Jueves	Infantiles		
Viernes	Cadetes		
¿Solicita jugar los partidos del calendario oficial de su competición? En caso afirmativo especifique días y horas preferidas.			
Sábado			
Domingo			
PERIODO SOLICITADO			
Solicita el uso de las instalaciones _____ : del ____ / ____ / _____ al ____ / ____ / _____			

En Morón de la Frontera a _____ de _____ de 2_____

Firma del solicitante y Sello del club.