# REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TAEKWONDO FORMULARIO DE INSCRIPCION STAGE COMBATE 2019

Imprimir formulario

CLUB TERRITORIAL

**STAGE QUE SOLICITA ** **STAGE 19 AGOSTO al 25 AGOSTO**

# Adjuntar copia ingreso y autorización paterna para menores de edad**.enviar a** [**enacional@fetaekwondo.net**](mailto:enacional@fetaekwondo.net)

Nº Cta: Sabadell: **ES60 0081 7314 4600 0147 2748**

 Derechos de inscripción y participación: **350€**

email y teléfono

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPORTISTA** | **Nº LICENCIA** | **FECHA CADUCIDAD** | **CLUB DE LA LICENCIA** | **CATEGORIA**  **(CADETE- JUNIOR....)** | **PESO** |
|  |  |  |  |  |  |

**CURRICULUM E HISTORIAL DEPORTIVO**

**INDICAR DATOS MEDICOS /LESIONES**

VºBº PRESIDENTE CLUB VºBº PRESIDENTE TERRITORIAL