



# FEDERACION DE CASTILLA Y LEON DE NATACION

Paseo Juan Carlos I, s/nº - 47013 Valladolid [www.fenacyl.org](http://www.fenacyl.org) E-mail: [federacion@fenacyl.org](mailto:federacion@fenacyl.org) Telf.: 983220085

## SOLICITUD DE LICENCIA

NOMBRE	<input type="text"/>		
APELLIDOS	<input type="text"/>		
FECHA NACIMIENTO	<input type="text"/>	LUGAR NACIMIENTO	<input type="text"/>
DOMICILIO	<input type="text"/>		
CODIGO POSTAL	<input type="text"/>	TELEFONO	<input type="text"/>
		MOVIL	<input type="text"/>
Nº DNI / LICENCIA	<input type="text"/>	CORREO ELECTRONICO	<input type="text"/>
Nº-NOMBRE CLUB	<input type="text"/>	TEMPORADA	<input type="text"/>

### E S T A M E N T O

DEPORTISTA  TECNICO  DIRECTIVO  ARBITRO

### D I S C I P L I N A

NATACION  WATERPOLO  SINCRONIZADA  MASTER

FIRMA DEPORTISTA

FIRMA-SELLO CLUB

NOMBRE Y APELLIDOS

MENORES DE EDAD  
AUTORIZACION PATERNA  
O REPRESENTANTE LEGAL

Nº DNI

FIRMA

**AVISO:** La información contenida en este documento pasará a formar parte de un fichero automatizado propiedad de la Federación de Castilla y León de Natación, autorizando su utilización para uso privado de esta Federación. Así mismo autoriza a esta Federación a facilitar sus datos a cualquier persona o entidad que los solicite para el correcto desarrollo de las actividades promovidas por esta Federación.

El fichero creado se encontrará en la sede de la Federación, pudiendo proceder a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos de carácter personal suministrados, mediante comunicación escrita

Caso de no querer que estos datos sean facilitados a ninguna entidad o particular ruego marquen esta casilla