

Comité Territorial Aragonés  
de Árbitros de Fútbol  
Manuel Lasala, 40, Local  
50.006 - Zaragoza

Teléfono (976) 46 77 46  
Fax (976) 46 77 47  
E-mail : aragoncta@aragoncta.org

## SOLICITUD DE INCRIPCIÓN ARBITROS DE FUTBOL

APELLIDOS :

NOMBRE :

DNI:

FECHA NACIMIENTO :

LUGAR :

EDAD :

DOMICILIO :

CODIGO POSTAL :

POBLACION :

PROVINCIA :

TELEFONO CASA :

TELEFONO MOVIL :

PROFESION ESTUDIOS :

VEHICULO (SI/NO)

MARCA MODELO

MATRICULA

OTROS DATOS DE INTERES :

Zaragoza a .....de..... de .....

Firma del Alumno

**Entregar junto con la solicitud dos fotografías recientes**

.....

En el caso de que el cursillista sea menor de edad se requiere el consentimiento de los padres / tutores.

PADRE / TUTOR  
APELLIDOS Y NOMBRE

MADRE / TUTORA  
APELLIDOS Y NOMBRE

FIRMA

FIRMA