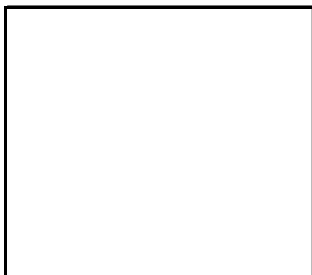




ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS DEL FÚTBOL ARGENTINO

SOLICITUD DE INGRESO



REGISTRO NRO.:

APELLIDO Y NOMBRES: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____ MÓVIL: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ CÓD. POSTAL: _____

NACIONALIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

TIPO Y Nº DOCUMENTO: _____ FECHA NACIMIENTO: ____/____/____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NIVEL DE ESTUDIOS: _____

CURSO DE DIRECTOR TÉCNICO

CURSADO EN: _____ AÑOS: _____ ESCUELA Nº: _____

DECLARO POR LA PRESENTE CONOCER, RESPETAR Y HACER RESPETAR LOS ESTATUTOS Y TODAS LAS DEMÁS REGLAMENTACIONES DE LA ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS DEL FÚTBOL ARGENTINO (A.T.F.A.)

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES A LOS ____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

FIRMA DEL SOLICITANTE