

ESCUELA DE FÚTBOL SANTA ROSA DE CASHINGARI

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor(a) Director(a) de la Escuela de Fútbol Santa Rosa de Cashingari:

Yo, _____ identificado(a) con DNI N.º _____
en calidad de padre, madre o apoderado(a), solicito la inscripción de mi menor hijo(a):

Nombres y apellidos del alumno(a): _____

Edad: _____ años **Fecha de nacimiento:** ____ / ____ / ____

Por medio de la presente, solicito que mi hijo(a) sea inscrito(a) en la Escuela de Fútbol Santa Rosa de Cashingari, con el propósito de que pueda desarrollar sus habilidades deportivas, fortalecer la disciplina, responsabilidad, compañerismo y trabajo en equipo.

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Fecha de inscripción:	____ / ____ / ____
Monto de inscripción:	S/ _____
Categoría:	_____

DATOS DEL PADRE, MADRE O APODERADO

Nombres y apellidos: _____

DNI: _____ **Teléfono:** _____

Domicilio: _____

Declaro que los datos proporcionados son verdaderos y me comprometo a cumplir con las normas y disposiciones establecidas por la Escuela de Fútbol Santa Rosa de Cashingari.

Agradezco la atención brindada a la presente solicitud.

Cashingari, ____ de _____ de ____.

Firma del padre/madre/apoderado

Firma y sello de la Escuela de Fútbol