



IMPRESO LICENCIA MONITOR

DATOS DEL MONITOR			
* APELLIDOS			
* NOMBRE			
* N.I.F.			
* LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO//...../...../.....(DD.MM.AAAA)		
* SEXO	HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>		
* DOMICILIO			
* CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD Y PROVINCIA			
* TELÉFONOS			
* NOMBRE DEL CLUB			
* CORREO ELECTRÓNICO			
* NOMBRE DE LA FED. DE ORIGEN Y CUÑO			
* FEDERACIÓN DURANTE TEMP. ANTERIOR			
* TEMPORADA	2023/2024		
* MODALIDAD	CARAMBOLA <input type="checkbox"/> POOL <input type="checkbox"/> SNOOKER <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
OTROS SEGUROS	NOMBRE ENTIDAD ASEGURADORA		
* LICENCIA CONCEDIDA POR LA FAB	<table border="1"><tr><td>Nº LICENCIA</td><td>SELLO DE LA R.F.E.B.</td></tr></table>	Nº LICENCIA	SELLO DE LA R.F.E.B.
Nº LICENCIA	SELLO DE LA R.F.E.B.		
* FECHA SOLICITUD DE LA LICENCIA/...../.....		
* FIRMA DEL MONITOR			

CLÁUSULA PROTECCIÓN DE DATOS ANEXA
Las casillas marcadas con el * son de obligado cumplimiento