



FEDERACIÓN MADRILEÑA
DE BALONMANO

SALAS DE LOS INFANTES 1, 6º
TLFNO 91 364 63 47 / 48
FAX 91 364 63 49
2 8 0 3 4 MADRID

HOJA DE COMUNICACIÓN DE ASISTENCIA A ACTIVIDAD F.M.BM. (Imprescindible para la participación)

El jugador/a
comunica a la Federación Madrileña de Balonmano su:

Asistencia.

Al Proyecto de Observación de Jugadores y Jugadoras Alevines 2009.

Observaciones:

DATOS DEL PARTICIPANTE

Club/Colegio al que pertenece _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección _____ Localidad _____

C.P. _____ Talla _____ Peso _____

AUTORIZACIÓN A MENOR DE EDAD

D. con DNI nº
como (padre/madre/tutor) del joven
..... le autorizo a participar en el Programa de Observación Alevín 2009 que la
Federación Madrileña de Balonmano organiza los días 10 y 17 de mayo de 2009.

Fecha y firma