



Asociación Deportiva **HURACÁN**

Joaquín Blume, s/n Estadio Pepe González - 35011 Las Palmas de Gran Canaria

Tlf.: 928 47 49 55 - Fax : 928 256 836 - Movil: 615 862 669

Web Oficial: www.adhuracan.com E-mail: adhuracan@yahoo.es

ESCUELA DE FUTBOL

TEMPORADA 2014/2015

☐

DOCUMENTOS

FECHA DE ALTA: _____

NOMBRE Y APELLIDOS (JUGADOR)

DOMICILIO

C.P.:

LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA NACI

COLEGIO

CURSO

HORARIO

DNI

Nº SEGURIDAD SOCIAL

NÚMERO C/C :

TITULAR DE LA C/C:

IBAN

ENTIDAD

SUCURSAL

DC

Nº CUENTA

TELEFONOS:

¿ESTUVISTE EL AÑO PASADO?

SI

NO

MONITOR

PADRE

DATOS FAMILIARES

MADRE

NOMBRE

APELLIDOS

DNI

PROFESION

E-MAIL

¿Tienes hermanos en el Huracán?

SI

NO

EQUIPO

DOCUMENTACION HA APORTAR

* 3 FOTOS TAMAÑO CARNET

* FOTOCOPIA DNI Ó LIBRO FAMILIA

* FOTOCOPIA TARJETA SANITARIA

* 24 DIGITOS DE CUENTA CORRIENTE

FIRMA PADRE/MADRE