

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

PROTOCOLO COVID-19 EN EL CAMPEONATO AUTONÓMICO ABSOLUTO

Datos:

Nombre: _____

Apellidos: _____

Club: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

_____ a ____ de _____ de 2021

Con la firma de este documento declaro que conozco y me comprometo a cumplir el protocolo COVID para el Campeonato Autonómico que ha elaborado la FTTCV.

Firma:

Fdo. Participante o representante legal.

Indique nombre, apellidos y DNI del firmante en caso de ser el representante legal.

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

PROTOCOLO COVID-19 EN EL CAMPEONATO AUTONÓMICO ABSOLUTO

Datos:

Nombre: _____

Apellidos: _____

Club: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

_____ a ____ de _____ de 2021

Con la firma de este documento declaro que conozco y me comprometo a cumplir el protocolo COVID para el Campeonato Autonómico que ha elaborado la FTTCV.

Firma:

Fdo. Participante o representante legal.

Indique nombre, apellidos y DNI del firmante en caso de ser el representante legal.