

PARTE DE ALTA

NÚMERO DE EXPEDIENTE	
FECHA DE BAJA DE DEPORTISTA	

DATOS DEL DEPORTISTA	
NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
CLUB	

Firma del deportista:

D./Dña _____ con nº de colegiado _____
certifica que el deportista arriba indicado es APTO para la práctica deportiva a fecha
_____.

Firma:

*Este formulario, con todos los datos debidamente cumplimentados, deberá subirse a la INTRANET de la Federación de Madrid de Voleibol para poder tramitar el alta deportiva. La fecha a considerar para el alta deportiva será la fecha efectiva de comunicación a la Federación de Madrid de Voleibol a través de esta vía.

**Según se indica en el punto 4.10.1 – PROCEDIMIENTOS PARA LA SOLICITUD Y TRAMITACIÓN DE LICENCIAS de las BASES GENERALES DE COMPETICIÓN 2019-20 de la Federación de Madrid de Voleibol, “mientras que en la aplicación figuren como “solicitadas” y no figuren como “tramitadas”, la licencia no tendrá validez y no será generada la autorización federativa. Este proceso puede durar hasta 72 horas”.