



El/los deportista/s indicado/s a continuación solicita/n la admisión en el club A.D. Tripenta Terras de Lugo:

DATOS DEPORTISTA (1er. hermano/a)	
Apellidos y nombre:	
D.N.I.:	Fecha nacimiento:
<input type="checkbox"/> Triatlón	<input type="checkbox"/> Pentatlón
Móvil:	Correo-e:
Domicilio:	
Población:	C.P.:
Provincia:	
DATOS DEPORTISTA (2º hermano/a)	
Apellidos y nombre:	
D.N.I.:	Fecha nacimiento:
<input type="checkbox"/> Triatlón	<input type="checkbox"/> Pentatlón
Móvil:	Correo-e:
Domicilio:	
Población:	C.P.:
Provincia:	
DATOS PADRE/MADRE/TUTOR/A (en el caso de menores de edad)	
Padre/Tutor:	
Madre/Tutora:	
Teléfonos de contacto:	
Correo-e:	
Domicilio:	
Población:	C.P.:
Provincia:	

Firma deportista 1:

Firma deportista 2:

Firma padre/madre/tutor/a:
(en caso de menores de edad)

Fecha:

Sr. Presidente A.D. Tripenta Terras de Lugo