



C.D. TOLEDO S.A.D.
Escuela de Fútbol

MATRICULA ESCUELA

DATOS DEL JUGADOR/A

Pegar foto

Marcar con una x	
RENOVACIÓN	
NUEVA MATRICULA	

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____, _____, _____ Teléfono: _____

Móvil: _____ D.N.I. nº: _____

Dirección: C/ _____ nº _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

DATOS DE LOS PADRES

	Nombre y Apellidos	Profesión	DNI nº
PADRE			
MADRE			

OBSERVACIONES

EQUIPOS ANTERIORES	
PUESTO PREFERIDO	
OBSERVACIONES MÉDICAS DE INTERÉS	

TALLAS MATERIAL DEPORTIVO:

Marcar con una x lo que proceda:

TALLAS DEPORTIVAS	
TALLA XXL	
TALLA XL	
TALLA L	
TALLA M	
TALLA S	
TALLA XS	