



**MUNICIPALIDAD DE TRES DE FEBRERO**  
**SECRETARIA DE DEPORTES, CULTURA Y EDUCACION**  
**LI.BA.TRES - LI.VO.TRES**

Juan B. Alberdi 5.040 - (1678) Caseros - Tel/fax 4716-0338 / 0339 - www.ligas3.com.ar | FORM N° 105/k7 |

**F105 - PLANILLA DE DATOS PERSONALES**

>> MARCAR CON CIRCULO SEGÚN CORRESPONDA <<

SEXO
MASC.
FEM.

CODIGO ACTIVIDAD			
JG	DE	EN	AU
OM		JZ	JM

JG: Jugador / DE: Delegado / EN: Entrenador / AU: Auxiliar  
 OM: Oficial de Mesa=Planillero / JZ: Juez / JM: Juez Mini

FOTO  
4x4

N° DE LICENCIA:  
  
 \_\_\_\_\_

FECHA DE FICHAJE LIGA:  
  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOMBRE DE LA INSTITUCION:						
APELLIDO/S:			NOMBRE/S:			
DOCUMENTO.	Tipo DNI-CI-PAS	N°	FECHA NACIMIENTO.	día	mes	año

**DOMICILIO COMPLETO.**

CALLE:	N°:	PISO:	DPTO:		
LOCALIDAD:			CODIGO POSTAL:		
PARTIDO:		TELEFONO:			

**COMPLETAR EN CASO DE SER MENOR DE EDAD.**

Autorizo a mi hijo/a a participar en calidad de jugador/a:			
		Firma	Aclaración de firma del padre, madre, tutor o encargado

**COMPLETAR OBLIGATORIAMENTE.**

Los datos anteriores fueron completados y/o verificados por el/la Delegado/a de la Institución:				
		Firma:	Aclaración de firma:	N° Licencia:

**PLANILLA DE DATOS PERSONALES**

>> MARCAR CON CIRCULO SEGÚN CORRESPONDA <<

SEXO
MASC.
FEM.

CODIGO ACTIVIDAD			
JG	DE	EN	AU
OM		JZ	JM

JG: Jugador / DE: Delegado / EN: Entrenador / AU: Auxiliar  
 OM: Oficial de Mesa=Planillero / JZ: Juez / JM: Juez Mini

FOTO  
4x4

N° DE LICENCIA:  
  
 \_\_\_\_\_

FECHA DE FICHAJE LIGA:  
  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOMBRE DE LA INSTITUCION:						
APELLIDO/S:			NOMBRE/S:			
DOCUMENTO.	Tipo DNI-CI-PAS	N°	FECHA NACIMIENTO.	día	mes	año

**DOMICILIO COMPLETO.**

CALLE:	N°:	PISO:	DPTO:		
LOCALIDAD:			CODIGO POSTAL:		
PARTIDO:		TELEFONO:			

**COMPLETAR EN CASO DE SER MENOR DE EDAD.**

Autorizo a mi hijo/a a participar en calidad de jugador/a:			
		*Firma	Aclaración de firma del padre, madre, tutor o encargado

**COMPLETAR OBLIGATORIAMENTE.**

Los datos anteriores fueron completados y/o verificados por el/la Delegado/a de la Institución:				
		Firma:	Aclaración de firma:	N° Licencia:

**IMPORTANTE:** Completar todos los campos de datos con letra de imprenta legible. Acompañar cada inscripto en esta planilla con su correspondiente ORIGINAL del Documento de Identidad y 2 foto color 4x4. La presente planilla se toma con carácter de buena fe y es responsabilidad del Delegado de la Institución cumplir con lo solicitado verificando su veracidad en caso de falsedad de los datos se desafiliará toda la Institución con todas sus categorías inscriptas sin perjuicio de tomar otras medidas disciplinarias o legales si correspondieran o frente a otros hechos dolosos derivados de la falsedad de los datos. La figura del Delegado representa oficialmente a la Institución en todos sus aspectos ante la Coordinación General de las Ligas Deportivas Municipales de Tres de Febrero.