



HOJA DE INSCRIPCIÓN JUGADOR DE NUEVO INGRESO LVSM

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección Física: _____

Ciudad: _____ País: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____

Experiencia en el Voleibol: _____

Club donde jugó Categorías Menores: _____

Estatura: _____ Peso: _____ Posición: _____

Menor de edad: Si ____ No ____ Firma del Padre o tutor: _____

Firma del Jugador: _____

Nota: Este documento debe ser enviado en o antes del 15 de junio de 2023 a las 11:59PM, por correo electrónico a afiliacionesfpv@gmail.com y beltranfpv@gmail.com . Debe incluir foto de su Certificado de Nacimiento o Pasaporte. El sorteo se llevará a cabo el 16 de junio de 2023.