

**CERTIFICADO LISTADOS GRUPOS** (máx.4 grupos)

D.....en calidad de Secretario/a del.....

**CERTIFICA** que el número de grupos por los que solicita ayuda para la Convocatoria de Deporte Escolar. Curso 2019/20 es de .... grupos de acuerdo con las siguientes características:

**GRUPO 2**

<b>MODALIDAD DEPORTIVA:</b>	<b>CATEGORÍA / NIVEL:</b>		
FEDERADO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	JUEGOS ESCOLARES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		OTRA:
*Adjuntar Certificado Federativo <b>original</b>	* Adjuntar Hoja de Inscripción DGA <b>original</b>		

**DÍAS Y HORARIOS:**

<b>ENTRENAMIENTOS:</b>	<b>PARTIDO/COMPETICIÓN:</b>
<b>TÉCNICO RESPONSABLE (Nombre y apellidos):</b>	<b>TITULACIÓN:</b>
	*Adjuntar Copia del Título o Certificado acreditativo

**RELACIÓN DE ALUMNOS COMPONENTES GRUPO 2:**

Nº Orden	Nombre y Apellidos	Curso	Año Nacimiento
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			