



Consejo  
Superior  
de Deportes

## SOLICITUD DE RE/AFILIACIÓN.

ESTE IMPRESO DEBERÁ SER CUMPLIMENTADO COMPLETA Y DEBIDAMENTE POR TODOS LOS CLUBES TANTO LOS DE NUEVA AFILIACIÓN COMO LOS QUE DESEEN REAFILIARSE (siempre con letras mayúsculas. No se admitirá a mano).

TERRITORIAL:

Nº REGISTRO CLUB RFET.:

**MARCAR CON UNA CRUZ UNA DE LAS DOS OPCIONES:**

AFILIACIÓN:...  HAPKIDO....  TAEKWONDO...

REAFILIACIÓN:..

**NOMBRE DEL CLUB:**

**DIRECCIÓN: C/** ,Nº , PISO

**LOCALIDAD:** **PROVINCIA:** **C.P**

**CIF:**

**TELEFONO FIJO:** **MOVIL:**

**Nº ENTIDAD DEPORTIVA:**

**PAGINA WEB:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**REDES SOCIALES:**

**DATOS RESPONSABLE CLUB:**

**NOMBRE:**

**TELEFONO FIJO:** **MOVIL:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**





Yo, D. \_\_\_\_\_, como PRESIDENTE del Club \_\_\_\_\_, certifico que todos los datos anteriormente rellenos están actualizados y son correctos. Además de haber pagado tanto las cuotas correspondientes de afiliación o reafiliación como las cuotas anuales de profesores.

### CUOTA ANUAL DE PROFESORES: TAEKWONDO

De la misma manera, propongo como profesores de dicho club a:

#### **MAESTRO- ENTRENADOR NACIONAL**

PROFESOR 1:

Nombre:

Titulación:

.Nº de titulación

Con licencia en vigor Nº:

PROFESOR 2:

Nombre:

Titulación:

.Nº de titulación

Con licencia en vigor Nº:

### CUOTA ANUAL DE PROFESORES: HAPKIDO

De la misma manera, propongo como profesores de dicho club a:

PROFESOR 1:

Nombre:

Titulación:

.Nº de titulación

Con licencia en vigor Nº:

PROFESOR 2:

Nombre:

Titulación:

.Nº de titulación

Con licencia en vigor Nº:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Vº Bº  
PRESIDENTE DE LA  
FED.TERRITORIAL.

FIRMA Y SELLO  
DEL CLUB.

**\*\*\*NOTA IMPORTANTE: A TODOS AQUELLOS CLUBS QUE PAGUEN LA CUOTA DE RE/AFILIACIÓN ANTES DE 31 DE ENERO LA REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TAEKWONDO, LES ENVIARÁ UN CARNET VIP (TIPO VISA) PARA LA PERSONA QUE DESIGNE EL CLUB. EI CARNET PERMITIRÁ ACCEDER DE FORMA GRATUITA A TODOS LOS CAMPEONATOS QUE REALICE LA RFET A LO LARGO DEL AÑO EN CURSO.**

NOMBRE DE LA PERSONA ASIGNADA:

DNI:

