



ASOCIACIÓN DEPORTIVA MÉRIDA SAD

ESCUELA DE PORTEROS ADM

- NOMBRE DEL PORTERO/A:.....
- APELLIDOS:.....
- DNI:.....
- FECHA DE NACIMIENTO:.....
- TELÉFONO DE CONTACTO.....

- CATEGORÍA:.....
- CLUB DE PROCEDENCIA:.....

- PORTERO/A PREFERIDO:.....
- ¿CUÁL ES TU OBJETIVO EN LA ESCUELA?:

RECUERDA QUE TIENES QUE ENVIAR ESTE FORMULARIO A PORTEROS@ADMERIDA.ES
O ENTREGARLO EN LA TIENDA OFICIAL