



CONFEDERACION ARGENTINA DE BASQUETBOL

FICHAJE NACIONAL UNICO - A.F.M.B

Para jugadoras

Club: _____ **N° licencia A.F.M.B:** _____

FOTO

SELLO DEL CLUB

SELLO DE ASOCIACION

FECHA DE RECEPCION A.F.M.B: ____ / ____ / ____

Datos personales

Apellidos: _____ Nombres: _____

Domicilio Particular: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

DNI/Pasaporte N° _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Grupo Sanguíneo: _____ Categoría: _____

Apellido y Nombre del Padre: _____

Apellido y Nombre de la Madre: _____

Asociación: _____ Federación: _____

Acepto incondicionalmente los estatutos y reglamentaciones de la CABB. Los que declaro conocer someténdome a las decisiones de sus autoridades a los fines de practicar basquetbol federado.

Fecha: ____ / ____ / ____ **FIRMA DEL JUGADOR:** _____

De conformidad y el uso de la patria potestad que nos asiste damos extremo consentimiento para que nuestra hija _____
Doc. Ident. N° _____ se incorpore como jugadora de basquetbol federado
al club _____ de la asociación _____ de la federación
_____ pudiendo este disponer su participación y/o
pase a otra institución con el mismo derecho en un todo de acuerdo al reglamento
nacional de pases vigentes, al fichaje nacional único los que declaramos conocer o a
cualquier otra disposición al respecto que determine la Confederación Argentina de
Basquetbol.

FIRMA Y ACLARACION DEL PADRE

FIRMA Y ACLARACION DE LA MADRE