

FORMULARIO DE INSCRIPCION: FEDERACION OLIMPICA DE ESGRIMA DE PUERTO RICO



FOTO

INFORMACION PERSONAL

Nombres y Apellidos:

Lugar de Nacimiento:

Fecha de Nacimiento (dias/mes/año):

Telefonos: Celular: Otro:

Correo electronico:

Direccion Residencial:

Ciudad/Estado: Pais: Codigo Postal:

Direccion Postal:

Ciudad/Estado: Pais: Código Postal:

Fecha Solicitud de Miembro: **Periodo Membresía: Julio 2025/Junio 2026**

INFORMACION ESPECIFICA

Club de Procedencia:

Genero: Masculino: Femenino:

PAGO DE CUOTAS

Cuota Federativa: (hasta 17 años: \$42.00

Cuota Federativa (18 años o mas: \$73.00)

Cuota FIE: (13 años o más: \$53.00) Antes del 29 de septiembre 2025, Después \$105.00

Nuevo Miembro: No pagó periodo 2024-2025

Renovacion: Pagó periodo 2024-2025

TIPO DE AFILIACION

Atleta: Entrenador: Arbitro: Otros

FIRMA

Certifico que la informacion provista en este formulario es verdadera, precisa y autorizo a la Federacion Olimpica de Esgrima de Puerto Rico a utilizar mi infomacion para propositos competitivos.

Firma: Fecha:

Firma del Padre, Madre o Tutor. (Si es menor de Edad):

PARA USO DE LA JUNTA.

Admitido: No admitido: Firma: Fecha:

Este Formulario debe de estar acompañado del certificado de nacimiento o pasaporte.