

D./D^a: _____ . D.N.I.: _____

Como _____ de la ENTIDAD:

CERTIFICA QUE:

Las personas relacionadas a continuación desempeñan las funciones de técnico/a-entrenador/a con los deportistas o equipos de esta entidad deportiva:

<u>Nº</u>	<u>TECNICO/A-ENTRENADOR/A</u>

Leganés, a _____ de _____ de 2023

Fdo.: _____