



JOVENTUT ATLETICA SABADELL

CERTIFICA*

Que el/la Sr./Sra.: _____

amb DNI: _____

Diligenciada pel club: _____

Com a ATLETA o ENTRENADOR amb llicència federativa nacional, haig d'assistir el proper diumenge 19 de desembre del 2020, al **control de marques organitzat per la Federació Catalana d'Atletisme amb autorització de la RFEA**, que es desenvoluparà a les instal·lacions de la Joventut Atlètica de Sabadell (Camí Can Quadres, nº 179 - Sabadell 08203).

SIGNATURA

**els atletes autoritzats hauran d'estar presents a le llistes de participants publicades*