



Federación de Baloncesto de Puerto Rico

HOJA DE INSCRIPCION

<input type="checkbox"/>	TALLER ENTRENADOR NIVEL II
<input type="checkbox"/>	TALLER ARBITRO
<input type="checkbox"/>	TALLER OFIAL DE MESA
<input type="checkbox"/>	RE- CERTIFICACION _____

*NOMBRE: _____

*APELLIDOS: _____

*FECHA DE NACIMIENTO: / /
(dia/mes/año)



*TELEFONOS: () _____ , () _____

*DIRECCION POSTAL: _____

MUNICIPIO: _____

ZIP CODE: _____

*EMAIL: _____

*NUM. DE CERTIFICACION: # _____
(Favor identificar si es
FBPUR o DRD).

*FECHA DE VENCIMIENTO: / /
(dia/mes/año)

*CLUB / ORGANIZACION: _____

*ULTIMOS TRES TALLERES DE EDUCACION CONTINUA (si aplica):

1 _____

2 _____

3 _____

*Metodo de Pago

<input type="checkbox"/>	EFFECTIVO
<input type="checkbox"/>	TARJETA DE CREDITO
<input type="checkbox"/>	CK (PERSONAL / ORGANIZACION)
<input type="checkbox"/>	MONEY ORDER

FIRMA: _____

FECHA: / /
(dia/mes/año)