

**SOLICITUD DE INSTALACIONES DEL CENTRO DE TECNIFICACIÓN  
DEPORTIVA "ESTADIO LARRABIDE"**

**ACTIVIDAD A DESARROLLAR**

Denominación:	
Número de participantes:	

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Entidad:		
Dirección:		
Población:		C.P.
Teléfono de contacto:		
E.mail:		
Resposable actividad:		
Teléfono de contacto:		

**ESPACIO SOLICITADO**

Área de Esgrima		Pista Atlmo.	
Campo de Fútbol		Recta Atlmo. cubierta	
1/2 Campo de Fútbol		Sala Musculación	
Pabellón completo		Tatami completo	
1/2 Pabellón		1/3 Tatami	
1/4 Pabellón		Trinquete	
DÍAS			
HORARIO			

(Cuando se trate de varias jornadas, adjuntar calendario)

**OBSERVACIONES:** La presente solicitud implica que la entidad solicitante acepta las normas de uso interno del Centro, las tarifas vigentes, así como la responsabilidad que pudiera derivarse de los actos que realice en las instalaciones.

**Fecha:**

**Fdo.:**