

# SOLICITUD DE NO DESIGNACIÓN

## Comité Técnico Arbitral

20\_\_ / 20\_\_

Árbitro   
(Marque lo que proceda)

Árbitro colaborador

Of. Mesa

Nº Licencia \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

El plazo máximo para las solicitudes de no designación es de 10 días antes de la fecha de la jornada

### INDEFINIDO

Sábados Mañana	<input type="checkbox"/>
Sábados Tarde	<input type="checkbox"/>
Domingos Mañana	<input type="checkbox"/>
Domingos Tarde	<input type="checkbox"/>
Entre Semana	<input type="checkbox"/>

### NO DISPONIBILIDAD

Fecha		Mañana		Tarde	
Fecha		Mañana		Tarde	
Fecha		Mañana		Tarde	
Fecha		Mañana		Tarde	

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

N.I.F. \_\_\_\_\_ -  Fdo. \_\_\_\_\_