

Estoy interesado en organizar la Fase Final:

Cto. Aut. Infantil Masculino (10-11-12 mayo 2019)

Fin plazo 16 abril 2019

**Entidad solicitante**

Nombre: \_\_\_\_\_

**Representante**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Tfno: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**PROPUESTA DE HORARIOS diferente a la establecida en las Condiciones**

SOLO EN CASO DE SOLICITAR MODIFICACIÓN

**Jornada 1 (Viernes 10)**

|                |         |        |       |
|----------------|---------|--------|-------|
| 4º Clasificado | 18:00 h | _____: | _____ |
| 2º Clasificado |         |        |       |
| 3º Clasificado | 20:00 h | _____: | _____ |
| 1º Clasificado |         |        |       |

**Jornada 3 (Domingo 12)**

|                |         |        |       |
|----------------|---------|--------|-------|
| 3º Clasificado | 10:30 h | _____: | _____ |
| 4º Clasificado |         |        |       |
| 1º Clasificado | 12:30 h | _____: | _____ |
| 2º Clasificado |         |        |       |

**Jornada 2 (Sábado 11)**

|                |         |        |       |
|----------------|---------|--------|-------|
| 4º Clasificado | 17:00 h | _____: | _____ |
| 1º Clasificado |         |        |       |
| 2º Clasificado | 19:00 h | _____: | _____ |
| 3º Clasificado |         |        |       |

**PREFERENCIA DE HORARIO para disputar los encuentros SU EQUIPO**

**Jornada 1 (Viernes 10)**

18:00 h

20:00 h

**Jornada 2 (Sábado 11)**

17:00 h

19:00 h

**Jornada 3 (Domingo 12)**

10:30 h

12:30 h

### Instalación

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Aforo aprox.: \_\_\_\_\_ Nº Vestuarios: \_\_\_\_\_

Canastas tipo:  Suelo  Colgadas del techo

Megafonía:  Sí  No      Microfono:  Sí  No

Marcador elect:  Sí  No      24' adaptado:  Sí  No

### Balón de juego

Marca Spalding:  Sí  No

Requerir FBCV:  Sí  No

### Oferta Alojamiento 1

Nombre: \_\_\_\_\_

Categoría: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Coste: \_\_\_\_\_

### Oferta Alojamiento 2

Nombre: \_\_\_\_\_  
Categoría: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_  
Coste: \_\_\_\_\_

### Oferta económica complementaria

Cantidad en €: \_\_\_\_\_

### Observaciones

Y para que así conste a los efectos oportunos, firma el presente documento

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

Fdo.: \_\_\_\_\_