

# SOLICITUD ALTA VOLUNTARIA

Don/Doña ..... con D.N.I. número  
....., jugador/a (1)....., perteneciente al Club  
.....,

## SOLICITO

Alta voluntaria de la lesión sufrida en fecha .....(2), habiendo sido prestada la primera asistencia de la misma en el centro médico ....., teniendo pleno conocimiento de que el alta que solicito conlleva la pérdida de derechos, tanto asistenciales como de indemnización como beneficiario, en cuanto se deriven de la lesión antes mencionada, así como de sus posibles secuelas.

A Coruña, ....de ..... de .....

Firma Jugador

Firma Padre/Tutor

(1) Clase de licencia (Aficionado, Juvenil, Entrenador, etc.)

(2) Fecha en que se produjo el accidente.

Remitir exclusivamente a través del correo oficial de intranet **Validación Parte Mutualidad**.