GOBIERNO MUNICIPAL DE GUAYNABO
POLICÍA MUNICIPAL
LIGA ATLÉTICA MUNICIPAL
CALL BOX 7885 GUAYNABO, PR 00970
TEL. 720-5040, 731-5080

SOLICITUD

Nombre : _____
Apellido Paterno Materno Nombre Inicial

Apodo : _____

Dirección Residencial : _____
_____

Dirección Postal : _____

Teléfono : _____ Fecha de Nacimiento _____
Mes Dia Año

Sexo : _____ Estatura : _____ Peso : _____

Núm. Seguro Social : _____

Nom. del padre o encargado : _____ TEL. _____

Lugar de trabajo : _____ TEL. _____

Nom. notificación en caso de emergencia : _____

TEL. notificación en caso de emergencia : _____

Nombre de escuela : _____

Direc. de la escuela : _____

Nom. del Director : _____ TEL. _____

_____ _____
Firma de Cadete Firma de Padre

_____ _____
Fecha Hora

NOTA : NO SE ACEPTARÁ SOLICITUD SIN TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS