



Certificado de accidente deportivo

Federación vasca de:

Federación territorial de:

Categoría:

Club:

Teléfono de Club:

DATOS DEL ACCIDENTADO

Nombre y apellidos:

DNI:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Población:

Provincia:

Teléfono:

Móvil:

Email:

DATOS DEL ACCIDENTE

Lugar:

Fecha:

Lesión producida en: Partido amistoso Partido oficial Entrenamiento Desplazamiento

Circunstancia y detalle del accidente:

Descripción de las lesiones:

Centro o profesional que efectúa la primera asistencia:

INFORME MEDICO

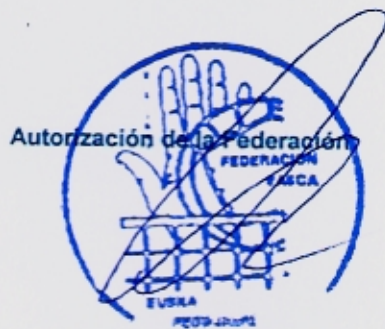
Centro y médico que realiza el tratamiento definitivo:

Diagnóstico:

Firma del Lesionado

Firma del Entrenador o Presidente

Sello del Club



Sello Federación

El lesionado del siniestro anteriormente descrito autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para el cumplimiento del propio contrato de seguro...