



Federación Andaluza de Esgrima

SOLICITUD TEST DE DETECCIÓN DE ANTICUERPOS SARS COV-2

Fecha

Página | 1

Club

Responsable /cargo

Indicar los datos para quienes se les solicita las pruebas de test COVID-19

Nombre y apellidos

Firmado el representante del Club / Sala de Armas

En _____ a _____ de _____ 2020

Inscrita en el Registro de Asociaciones y Federaciones Deportivas de la Junta de Andalucía con el nº99010- C.I.F.- V-41271370