Forma para la solicitud de Certificados de Transferencia Internacional
International Transfer Certificate Request Form

Información General
General Information

Apellidos *(Player's surnames)* Nombre (s) *(First Name)*

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa) *(Date of Birth (dd/mm/yyyy)*

Lugar de Nacimiento (Ciudad y Estado) *(Place of Birth (City and State))* País *(Country)*

Apellido de la Madre *(Mother's Maiden Name)* Nombre (s) *(First Name)*

Apellido del Padre *(Father's Last Name)* Nombre (s) *(First Name)*

Dirección *(Address)* Ciudad *(City)* Estado *(State)* Código Postal *(Zip Code)*

Dirección de correo electrónico *(E-mail Address)*

Información adicional requerida (Debe ser completado)
Additional information required (Must be completed)

Información del Club anterior
(Information of the last Club)

Último Club donde participó *(Last Club Participated)* Liga / División *(League / Division)* Ciudad / Estado *(City / State)*

Fecha del último partido *(Date of last Game)* Profesional / Aficionado *(Professional / Amateur)*

Información del nuevo Club
(Information of the new Club)

Nuevo Club *(Club wishing to participate with)*	Liga / División *League / Division*	Ciudad / Estado *City / State*	Club Profesional / Club Aficionado *Professional Club / Amateur Club*

El Jugador será registrado como Profesional o Aficionado
(The Player will be registered as a Professional or Amateur Player)

☐ Profesional *Professional* ☐ Aficionado *Amateur*

Confirmo que la información ingresada es correcta
I hereby confirm all of the above information to be correct.

Firma del Jugador
Signature of Player

Nombre y firma de la Asociación
Name and Signature of Asociation

Fecha (dd/mm/aaaa)
Date (dd/mm/yyyy)

* Tome en cuenta que se requieren los dos apellidos del Jugador
* *Please note that we require the players two last name*