



ACTIVIDADES DE ADULTOS DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE				
1er APELLIDO				
2º APELLIDO				
FECHA NACIMIENTO		FAMILIA NUMEROSA	SI	NO
TIPO		NUMERO		

N.I.F. EMPADRONAD@ EN BECERRIL SI NO

DOMICILIO 1ª VIVIENDA

LOCALIDAD	<input type="text"/>	CODIGO POSTAL	<input type="text"/>
-----------	----------------------	---------------	----------------------

MOVIL MADRE MOVIL PADRE OTRO

TELEFONO FIJO PARTICULAR OTRO FIJO

OTROS TELEFONOS OTROS TELEFONOS

E-MAIL

N.I.F. DEL PADRE NOMBRE DEL PADRE

N.I.F. DE LA MADRE NOMBRE DE LA MADRE

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIONES

La firma de la presente solicitud implica:

- El compromiso de abonar las cuotas establecidas.
- El conocimiento y la aceptación de la Normativa para la presente temporada.

Don/Doña
como Padre/Madre o tutor/a de

FIRMADO TEMP. 2014/15	FIRMADO TEMP. 2015/2016	FIRMADO TEMP. 2016/2017
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>