



ESCUELA MUNICIPAL DE FUTBOL SALA

HOJA DE INSCRIPCIÓN

Foto

ALUMNO:

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DOMICILIO: _____

CIUDAD: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO O INSTITUTO DONDE ESTUDIA: _____

RESPONSABLE:

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

TELEFONO DE CONTACTO: _____

* Como responsable del alumno _____ se compromete a cumplir:

1. Los traslados serán por cuenta del alumno.
2. Las clases serán en el Pabellón Municipal de Flores del Sil.
3. Aportar adjunto a esta solicitud: **Fotocopia del Libro de Familia, o D.N.I.**

Fdo. Padre / Madre o Tutor _____

NOTA: . Entrega la hoja de inscripción, en el Pabellón Municipal de Flores del Sil, POR LA TARDE DE 17 A 22 HORAS, DE LUNES A VIERNES .