



CURSO ATLETISMO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: CURSO 2018 – 2019

DATOS PERSONALES:

DATOS DEL ALUMNO/A	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
	EDAD:	FECHA NACIMIENTO:	SEXO:
DATOS DE EL/LA PADRE/MADRE TUTOR/TUTORA	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
	DIRECCIÓN:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	E-MAIL:

	1. ATLETISMO	GRUPO TARDES Lunes, Miércoles y Viernes de 16:00 - 18:00	PISTAS DEL CAMPO DE FUTBOL MUNICIPAL	PRECIOS: MATRÍCULA → 10,00€ MENSUALIDAD → 6,00€
--	--------------	--	--	---

Ayuntamiento de Chinchilla C/ Fernando Núñez Robres, 4. 01520 CHINCHILLA (Albacete) Telf. 967 26 00 01
Ingresos: Globalcaja: **ES62 3190 0056 5500 1039 1522**

La persona abajo firmante SOLICITA ser admitida en los cursos referidos en la presente solicitud y declara que son ciertos todos los datos reflejados en ella, y declara conocer y aceptar las normas de matriculación.

En Chinchilla a ____ de _____ de 2018

El/la solicitante.