

SOLICITUDE PREINSCRICIÓN CAMPAÑA DE NEVE 2024 DA DEPUTACIÓN DA CORUÑA

NOME E APELIDOS		
DATA NACEMENTO		DNI
ENDEREZO		
CP		LOCALIDADE
TELÉFONO		TELÉFONO MÓBIL
EMPADROADO EN ARTEIXO	SÍ <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
PARTICIPANTE EN ANTERIORES CAMPAÑAS DE ESQUÍ DA DEPUTACIÓN	SÍ <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

OBSERVACIÓNS.....

(cubrir se hai algún dato que poida ser de interese á hora de participar na actividade: alerxias, medicamentos, necesidades especiais.....)

Arteixo,.....de.....de 2023

Asdo:.....

Dona/Don.....con D.N.I.....

Autoriza á súa filla ou fillo, a participar nas actividades sinaladas.