

## Inscripción Temporada 19/20

### DATOS PERSONALES

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Data de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nº Tarjeta Sanitaria: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email de Contacto: \_\_\_\_\_

Días de Entrenamiento: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Tiene o ha tenido alguna enfermedad grave?: \_\_\_\_\_ Cuál: \_\_\_\_\_

Toma alguna medicación?: \_\_\_\_\_ Cuál / Dosis: \_\_\_\_\_

Tiene las vacunas obligatorias a la edad?: \_\_\_\_\_ Está vacunado del tétanus?: \_\_\_\_\_

Sabe nadar?: \_\_\_\_\_ Fecha Vacuna: \_\_\_\_\_

Talla Camiseta: \_\_\_\_\_ Sabe ir en bici?: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_