

SOLICITUDE DE PRE-INSCRICIÓN

Quero inscribirme en clases de tiro con arco

NOME E APELIDOS _____

D. N.I. _____ DATA DE NACEMENTO _____ IDADE _____

DIRECCIÓN _____ LOCALIDADE _____

PROVINCIA _____ TELEFONO _____ E-mail _____

ASINA:

CUMPRIMENTAR NO CASO DE QUE A SOLICITUDE SEXA PARA UN MENOR

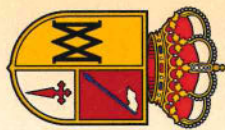
Nome do pai/nai, titor ou representante legal

Nome e apelidos _____

D.N.I. _____

ASINA:

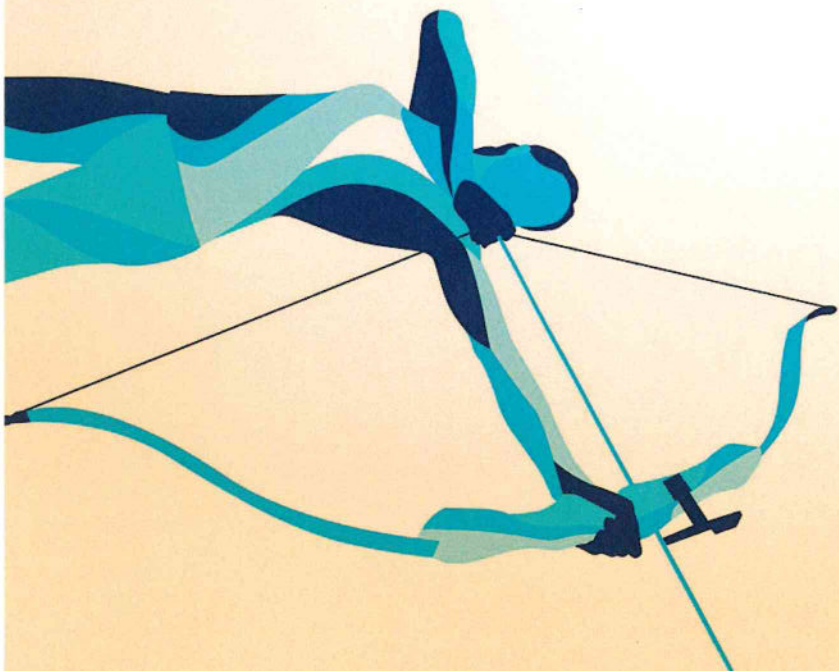
Escola de TIRO CON ARCO



Concello de
Taboadela



Concello de
Taboadela



Concello de Taboadela
Praza do Concello, 1
C.P. 32690 Taboadela
OURENSE
concello.taboadela@eidolocal.es
Tfno.: (34) 988 439 315