

INSCRIPCIÓN DEFENSA PERSONAL FEMENINA COD. EXP.: IG-DEF-PER

SOLICITANTE

Nombre y apellidos: _____ **D.N.I.:** _____
Domicilio: _____ **Código Postal:** _____ **Localidad:** _____ **Provincia:** _____
e-Mail: _____ **Teléfono:** _____ **Teléfono Móvil:** _____
Fecha de Nacimiento: _____

RELLENAR EN CASO DE INSCRIBIRSE JUNTO A HIJAS DE 12-15 AÑOS

Nombre y apellidos: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Nombre y apellidos: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Nombre y apellidos: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Nombre y apellidos: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

AUTORIZACIÓN

En el desarrollo de esta actividad pueden realizarse fotografías y/o videos para su posterior publicación en la web corporativa, redes sociales o medios de comunicación locales, sin ánimo de lucro. Por ello, solicitamos autorización.

Autorizo No Autorizo

CURSOS DEPORTIVOS

Defensa Personal. Marcar **UNA ÚNICA** elección

- GRUPO 1. Lunes: Marzo: 22,29. Abril: 12, 19,26, Mayo: 3, 10 y 17
 GRUPO 2. Martes: Marzo: 23, 30. Abril: 13, 20, 27, Mayo: 4, 11 y 18
 GRUPO 3. Miércoles: Marzo: 24, 31. Abril: 14, 21, 28, Mayo: 5, 12 y 19
 GRUPO 4. Jueves: Marzo: 25. Abril: 15, 22, 29, Mayo: 6, 13, 20 y 27

Horario: de 16:10 a 17:00 horas

Lugar: Pabellón deportivo Aurelio Prudencio

Sin cuota de inscripción.

AUTORIZACIONES

- AUTORIZO** al Ayuntamiento de Calahorra a la obtención de la información necesaria para la resolución de esta solicitud de las diferentes Administraciones Públicas.

Calahorra a
EL SOLICITANTE