

IX. CAMPUS DE BALONMANO BENITO MUGIKA 2021

| | |
|----------------------------------|---------------------------|
| NOMBRE: _____ | TELEFONO + NOMBRE: _____ |
| APELLIDOS: _____ | (MADRE/PADRE/TUTOR) _____ |
| FECHA NACIMIENTO: ____/____/____ | |
| DOMICILIO: _____ | EMAIL: _____ |
| LOCALIDAD: _____ | _____ |

TALLA ROPA DEPORTIVA: _____
JUGADOR/A / PORTERO/A: _____

OBSERVACIONES/ALERGIAS/INTOLERANCIAS/ENFERMEDADES:

* Agradeceríamos certificante médico

PERMISO

Yo, _____, con el número de DNI _____ doy permiso para que participe en el campus "Benito Mugika".

Firma: _____

PAGO

Nombre-apellidos del participante

ES98 3008 0181 3033 9036 2618
CAJA RURAL DE NAVARRA

Abonar el 100% de la cantidad a la hora de hacer la inscripción. En caso de haber algún problema, poneos en contacto con nosotros



PLAZAS LIMITADAS

¡ANIMAOOS!