

BOLETIN DE INSCRIPCION

1º Apellido -----

2º Apellido -----

Nombre ----- D.N.I.-----

Sexo ----- Fecha de nacimiento -----

Dirección -----

Código Postal ----- Ciudad -----

Provincia ----- Teléfono -----

ESCUELA DE DANZA -----

Declaro tener conocimiento del Concurso y aceptar sus Bases
Junto a este boletín, adjunto:

- Fotocopia del D.N.I.
- Resguardo de transferencia bancaria a nombre de
Concurso de Ballet Ciudad de Torrelavega
CaixaBank Torrelavega
ES66 2100 2153 3102 0026 8843
CÓDIGO BIC (SWIFT) CAIXESBBXXX
POR IMPORTE DE 40,00 EUROS

Torrelavega, a ____ de _____ 20__

AUTORIZACION DE LOS PADRES PARA LOS MENORES

Autorizo a mi hijo/a a participar en el Concurso de Ballet Ciudad de Torrelavega y
declaro tener conocimiento de las BASES

Padre o tutor/a
1º Apellido -----
2º Apellido -----
Nombre ----- D.N.I. -----

Firma del Padre o Tutor/a