



CIUDAD REAL - AGGRESSIVE
ROLLER SUMMER CONTEST
12 AGOSTO 2015



HOJA DE INSCRIPCIÓN

Datos del participante

Nombre y apellidos		
Dirección		
Teléfono		Whatsapp: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Email		
Fecha de Nacimiento		
DNI		

En caso de ser menor de edad OBLIGATORIO rellenar el siguiente cuadro

Datos del padre/Madre o Tutor

Nombre y apellidos		
Dirección		
Teléfono		Whatsapp: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Email		
Fecha de Nacimiento		
DNI		

Fdo Padre/Madre o Tutor

Fdo Participante