



INSCRIPCIÓ I CURS BALL ESPORTIU RECREATIU EN CADIRA DE RODES MANUAL

DADES PERSONALS

| | | | |
|--|--|-------------------|--|
| NOM | | NIF | |
| COGNOMS | | DATA DE NAIXEMENT | |
| ADREÇA | | | |
| LOCALITAT | | | |
| CP | | PROVINCIA | |
| Marcar amb X ---> () Fundació () Associació () Escola/Club () Particular () Altres Entitats | | | |
| NOM ENTITAT | | | |

DADES DE CONTACTE

| | | | |
|-------------|--|---------------|--|
| TELÈFON FIX | | TELÈFON MÒBIL | |
| EMAIL | | | |

DADES DE LA LESIÓ

| | |
|-------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓ DE LA DISCAPACITAT | |
| | |
| CAUSA | Marcar amb X ---> () Traumàtica () Congènita () Adquirida |

OBSERVACIONS

| |
|--|
| |
|--|

SIGNATURA (pare/mare o tutor en cas de menors)

| |
|-------------------------------|
| |
| _____ a _____ d _____ de 2012 |

(Enviar per email a info@fcbe.cat o per fax al 934.518.060, fins les 24 h del 24 d'abril.)