

Solicitud de inscripción

 Curso Tecnico Deportivo Grado Medio en Vela

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos |  |
| Nombre |  |
| DNI/NIF |  |
| Fecha Nacimiento |  |
| Teléfono |  | E mail |  |
| Domicilio |  |
| Código Postal |  |
| Localidad |  |
| Provincia |  |
| En Madrid a, |  | de |  | de 20 |  |

Firma

**ENVIAR A:** ***femave@femave.com*** ***/*** ***infoweb@femave.com***