HOJA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:INDIQUE AQUI SU NOMBRE

DOMICILIO:INDIQUE AQUI SU DIRECCION

LOCALIDAD:SU CIUDAD COD.POSTAL:00000

DNI/NIE:00000000-X

FECHA DE NAC: 01/01/2018 TELEFONO:000000000

E-MAIL:indique aqui su correo electronico

CLUB:NOMBRE DE CLUB

Nº LICENCIA:BAL-0004 *(Indicar NUEVO si esta en tramitación)*

MODALIDAD:GRAPPLING-MMA-CURSO FOCO- OTROS..

NOMBRE DEL CURSO:HOMOLOGACION- CURSO ESPECIFICO- OTROS

NIVEL:PRINC-INTER-AVANZ-EXPERT

FECHA NIVEL ANTERIOR: 01/01/2018 *(Si procede)*

FECHA DE INSCRIPCION: 01/01/2018

TENGO EL CURSO Y DESEO RECICLAR  (*consulte las tasas)*

OBSERVACIONES:

Indique aqui sus observaciones

Para los cursos oficiales se necesita LICENCIA EN VIGOR DE LA MODALIDAD

INFORMACIÓN [grapplingbalear@gmail.com](mailto:grapplingbalear@gmail.com)

ESTA INSCRIPCION SE FORMALIZARA CON EL PAGO DE LAS TASAS.

*Dependiendo del curso se puede abonar al instructor consultar en el correo informativo.*