



**Concellería de Deportes**  
**Concello de Cedeira**

**CONFIRMACIÓN**  
**DA PRAZA**

**SI / NON**

**Nº ORDE:**

\_\_\_\_\_

**FICHA DE INSCRIPCIÓN ESCOLAS DEPORTIVAS MUNICIPAIS**  
**VERÁN 2017**

APELIDOS E NOME: _____
ANO NACEMENTO: _____
TELÉFONO: _____
DIRECCIÓN: _____
C.POSTAL: _____      CONCELLO: _____

**INSCRIPCIÓN ESCOLA DEPORTIVA DE :**    **NATACIÓN**

**XULLO**

**AGOSTO**

**ADULTO**   

**INFANTIL**   

(\*Se, debido ó nº de alumn@s ,se tiveran que facer 2 ou máis grupos na escola deportiva de natación,terán prioridade para escoller horario @s anotad@s en primeiro lugar según o nº de orde no momento de facer a confirmación.)

(\*\*Os nº de orde de cada preinscripción será para o grupo que a cada alumn@ lle corresponde por idade,podendo cambiar para un grupo distinto sempre e cando queden prazas libres previo informe dos monitores.)

**OBSERVACIÓNS MÉDICAS:**

CEDEIRA,\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2017

ASINADO:



CONCELLERÍA DE DEPORTES  
CONCELLO DE CEDEIRA