

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre y Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___

Sexo: _____

DNI: _____

Teléfono móvil 1: _____ Teléfono móvil 2: _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

¿Padece o ha padecido alguna enfermedad y/o lesión? SI:(____) NO:(____)

¿Cuál/es? _____

Estilo/s que va a cursar: _____

Fecha: ___/___/___

Firma:

A complementar por padre,madre o tutor legal (en caso de menores de edad)

D./Dña. _____ con DNI: _____

[] Autorizo a mi hijo/a, indicado en la parte superior de formulario, a asistir a las diferentes actividades que se desarrollan en Ruski Dance Company.

[] Autorizo la utilización de contenido multimedia, fotos y vídeos de mi hijo/a, indicado en la parte superior del formulario, en internet, redes sociales y medios de comunicación.

Fecha: ___/___/___

Firma:

ES83 2100 3126 7522 0045 2015

Ruski Dance Company

BIZUM 635 384 739