



## INSCRIPCIÓN CURSO ENTRENADOR DEPORTIVO DE TAEKWONDO NIVEL I

NOMBRE:

APELLIDOS:

DIRECCION:

LOCALIDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

SEXO:  D.N.I.:

TELEFONO DE CONTACTO:

EMAIL:

Nº LICENCIA FEDERATIVA:

Cuenta de ingreso:

IBAN: **ES28 2100 8205 0113 0033 4942**

ENVIAR SOLICITUD A [taekwondomurcia@yahoo.es](mailto:taekwondomurcia@yahoo.es) JUNTO CON EL JUSTIFICANTE DE PAGO Y LA DOCUMENTACION QUE SE DETALLA EN LA CONVOCATORIA

