



**AREA DE DOCENCIA DE LA FEDERACION DE TENIS DE CASTILLA LA MANCHA**

**PREINSCRIPCION CURSO DE INSTRUCTOR VILLANUEVA DE ALCARDETE.**

**DIAS 2 Y 3 DE MARZO**

**APELLIDOS:**

**NOMBRE:**

**NATURAL DE:**

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**EDAD:**

**Nº DNI O PASAPORTE:**

**DOMICILIO:**

**POBLACION:**

**PROVINCIA:**

**CODIGO POSTAL:**

**TELEFONOS:**

**CORREO ELECTRONICO:**

**MAXIMA TITULACION ACADEMICA:**

**ACTIVIDAD LABORAL-MATRICULADO EN:**

**Nº LICENCIA FEDERATIVA:**

**EN.....A.....DE.....DE 20**

**FDO.....**

**INGRESO EN CUENTA DE 250 € PARA FORMALIZAR LA INSCRIPCION AL CURSO, INDICAR NOMBRE Y DOS APELLIDOS DE LA PERSONA QUE REALIZA EL CURSO.**

**CUENTA BANCARIA CCM Nº 2105 0046 71 1210017761**

**ENVIAR POR CORREO ELECTRONICO A :alcardetenis@hotmail.com**