



## CURSO DE VERANO

## INSCRIPCIÓN

Información personal				
Nombre	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Edad
Domicilio	Colonia	C.P.	Ciudad/Estado	Sexo
				<input type="checkbox"/> Masculino
				<input type="checkbox"/> Femenino
Teléfono	e-mail		Fecha de nacimiento	
<u>Padre</u>	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Teléfono
<u>Madre</u>	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Teléfono

Salud			
¿Padece alguna enfermedad?	Tipo de sangre	Alergias	Seguro de gastos médicos

Emergencias		
Nombre	Teléfono	Parentesco
Nombre	Teléfono	Parentesco
Nombre	Teléfono	Parentesco

Personas autorizadas para recoger al niño	
Nombre	Parentesco
Nombre	Parentesco
Nombre	Parentesco
Nombre	Parentesco

Notas y observaciones:

Nombre y firma

Fecha