



Fecha: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_

### DISTRITO SUR

CURSO  
TALLER  
ACTIVIDAD

1ª Opción: \_\_\_\_\_  
2ª Opción: \_\_\_\_\_  
3ª Opción: \_\_\_\_\_  
4ª Opción: \_\_\_\_\_

#### Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

¿Pertenece a alguna asociación/colectivo? \_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Es la primera vez que realizas una actividad organizada por el Centro Cívico? Sí  No

FIRMA:



Fecha: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN. COPIA PARA LA/EL SOLICITANTE

### DISTRITO SUR

1ª Opción: \_\_\_\_\_  
2ª Opción: \_\_\_\_\_  
3ª Opción: \_\_\_\_\_  
4ª Opción: \_\_\_\_\_

#### Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Sello CCM