



CLUB DE YOGA TRADICIONAL U.C.V.



PLANILLA DE INSCRIPCION

FECHA _____

SE AGRADECE LLENAR CON LETRA CLARA O DE MOLDE

NOMBRES Y APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____

CEDULA DE IDENTIDAD NUM. _____

TELEFONOS. CEL. Y LOCAL _____

CORREO ELECTRONICO _____

DIRECCION DE HABITACION _____

PERTENECE UD. A LA COMUNIDAD EDUCATIVA? SI NO A.A.C

ESTUDIANTE PROFESOR EMPLEADO EGRESADO

PROFESION U OCUPACION A QUE SE DEDICA _____

HA PRACTICADO ALGUN DEPORTE U OTRA DISCIPLINA? _____

SUFRE USTED DE ALGUNA ENFERMEDAD FISICA O MENTAL? SI NO

CUAL? _____

HORARIO EN QUE SE INSCRIBE _____ FECHA _____

NRO. DEPOSITO _____ MONTO _____

COMO SE ENTERO USTED DEL CLUB DE YOGA? _____

FIRMA _____