



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

DIRECCIÓN DE BIENESTAR HUMANO

SUBDIRECCIÓN DE DEPORTES

Curso de Verano Solicitud de Inscripción

No. _____

FECHA _____

EDAD ____ AÑOS

NOMBRE NIÑO _____ ALERGIAS _____

DOMICILIO _____ COLONIA _____

SEDE A SOLICITAR _____ ESCOLARIDAD _____

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR _____

TEL. PARTICULAR _____ TEL. TRABAJO _____

NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) AUTORIZADA(S) PARA RECOGER AL NIÑO _____

LOS SUSCRITOS SE COMPROMETEN A CUMPLIR CON LAS NORMAS Y DISPOSICIONES DICTADAS POR LA COORDINACIÓN DE LA SEDE Y DEL COMITÉ ORGANIZADOR, ASÍ COMO A RESPETAR EL REGLAMENTO INTERNO PARA UN MEJOR APROVECHAMIENTO DEL CURSO.

SI ACEPTO, FIRMA DEL PADRE O TUTOR .

COORDINADOR DEL CURSO