



CURSILLOS DE NATACIÓN NATACIÓN TERAPEÚTICA

2024/25

NOMBRE Y APELLIDOS					
FECHA DE NACIMIENTO		TELÉFONO			
E-MAIL					
NÚMERO SORTEO		ABONADO/A PISCINA CUBIERTA	si	no	

AUTORIZO A QUE EL RESULTADO DEL SORTEO, CON MI NOMBRE Y PRIMER APELLIDO SEA PUBLICADO EN LA WEB DEL AYUNTAMIENTO

GRUPOS	Grupo	Nivel	Dias/Semana	Horario	Plazas
	NATE 1	Saber nadar	Lunes-Miércoles	19:45-20:30	9

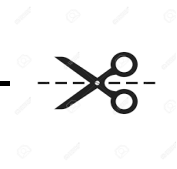
1ª ELECCIÓN	
-------------	--

PARA EL AYUNTAMIENTO



CURSILLOS DE NATACION NATAACION TERAPEUTICA

2024/25



NOMBRE Y APELLIDOS				
NÚMERO SORTEO				

PARA EL INTERESADO/A