



ORGANIZACIÓN "ZHENG DAO" WUSHU KUNG FU ARGENTINA

En Constante Crecimiento

SOLICITUD DE INGRESO

Fecha: ____/____/200__

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido: _____ Nombres: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

C.P.: _____ Provincia/Region: _____ País: _____

DNI/CI: _____ Sexo: _____ Tel.: _____

Edad: _____ E mail: _____

Fecha de Ingreso: ____/____/200__ Profesor o Instructor: _____

Telefono del profesor: _____ Lugar de práctica: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Porvincia/Region: _____ País: _____

C.P.: _____ Tel. lugar de practica: _____

Solicito ser admitido en las prácticas de wushu kung fu de la Organización Zheng Dao, aceptando y haciendo respetar el Reglamento vigente de la institución.

Declaro por la presente encontrarme en perfecto estado de salud para comenzar las prácticas y ser el único responsable de mi seguridad física, mental e intelectual, eximiendo a mi profesor y a la Organización Zheng Dao de Wushu Kung Fu de toda responsabilidad legal civil o penal, siendo la presente Solicitud de Ingreso documento valido de mi declaración.

Firma del Solicitante

NOTA IMPORTANTE:

En caso de que el interesado sea menor de edad deberá firmar el padre, madre o tutor legalmente responsable.

Apellido y nombre del padre, madre o tutor legalmente responsable:

DNI/CI : _____

Autorizo a mi hijo/a a participar de las prácticas de wushu kung fu de la Organización Zheng Dao.

Firma del padre, madre o tutor legalmente responsable