

ANEXO 2: GRUPOS Y ASOCIACIONES DE ACOGIDA DE MENORES

NOMBRE DE ASOCIACIÓN: _____
CIF _____
DIRECCIÓN: _____
LOCALIDAD: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD _____

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :

NOMBRE DE SOLICITANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE: _____ / _____

Polideportivo Municipal del Valle de Egüés

Ciudad Deportiva de Sarriguren :