



FULL D'INSCRIPCIÓ

COGNOMS:		NOM:	
DNI :	TEL :	EMAIL :	
ADREÇA:		CP :	
SOCI/A DE SOMIVAL			
SI	☐	5€	SOCIS
NO	☐	25€	NO SOCIS
		(a pagar el dia del curset)	
☐ M'INSCRIC EN EL GRUP DEL DISSABTE DIA 7 DE JUNY.			
☐ M'INSCRIC EN EL GRUP DEL DIUMENGE DIA 8 DE JUNY.			