



**FORMULARIO PREINSCRIPCIÓN**  
**PROGRAMA DEPORTE ADAPTADO**

**TEMPORADA 2024**

Nombre Centro / Entidad / Club \_\_\_\_\_

Responsable Deportivo \_\_\_\_\_

Correo \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto \_\_\_\_\_

<b><u>ESTIMACIÓN PARTICIPANTES</u></b>	<b><u>BOCCIA + SLALOM</u></b>	<b><u>PRUEBAS MOTRICES</u></b>	<b><u>FÚTBOL SALA UNIFICADO</u></b>	<b><u>BALONCESTO UNIFICADO</u></b>	<b><u>NATACIÓN</u></b>	<b><u>ATLETISMO</u></b>
<b>FEMENINAS</b>						
<b>MASCULINOS</b>						

FIRMA REPRESENTANTE Y SELLO  
DEL CLUB/ENTIDAD

Firmado \_\_\_\_\_