|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENCUESTA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS** | | | |
|  |  |  |  |
| NOMBRE Y APELLIDO: ………………………………………………………………… | | | |
|  |  |  |  |
| MATRÍCULA: ……………………………………… | | |  |
|  |  |  |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: ……………………………………EDAD: ……. | | |  |
|  |  |  |  |
| DEPORTES QUE PRACTICA O LE GUSTARIA PRACTICAR (Marque con una cruz) | | | |
|  |  |  |  |
|  | FÚTBOL 11 | TENIS | DANZA |
|  | FÚTBOL 5 | TENIS DE MESA | HOCKEY SOBRE CÉSPED |
|  | BOCHAS | PADDLE | ATLETISMO |
|  | VOLEIBOL | GOLF | TRUCO |
|  | BÁSQUETBOL | NATACIÓN | CICLISMO MONTANBIKE |
|  | PEDESTRISMO | PESCA | AJEDREZ |
|  | CESTOBALL | SQUASH | RAFFTING |
|  | BILLAR | BOWLING | OTROS |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Teléfonos de contacto: ………………………………………………… | | | |  |  |  | | E - Mail: …………………………………………………………………… | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | |  |
|  |  |  |  |
|  | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | FIRMA Y ACLARACIÓN |