

**SOLICITUD DE ALTA COMO SOCIO**  
**PEÑA INFANTIL MADRIDISTA DE SALAMANCA**

DATOS DEL NIÑO/A

Nombre \* ..... Apellidos \* .....

Fecha de nacimiento \* ..... Talla de camiseta \* .....

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR

Nombre \* ..... Apellidos \* .....

Nº D.N.I \* ..... Teléfonos \* .....

Dirección \* ..... Nº ..... Piso .....

C.P. \* ..... Localidad \* .....

Provincia \* ..... Fecha nacimiento .....

E-mail \* .....

Firma padre, madre o tutor:



(\*) Datos obligatorios de cumplimentar

NOTA: Con la firma de este documento autoriza a su hijo/a a formar parte como socio/a de la PEÑA INFANTIL MADRIDISTA DE SALAMANCA y a participar de las actividades que esta sección, perteneciente a la Asociación Peña Madridista de Salamanca, organice a lo largo de la temporada.

[www.pmsalamanca.com](http://www.pmsalamanca.com)

[info@pmsalamanca.com](mailto:info@pmsalamanca.com)