EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

INJUDET
INSTITUTO DE LA JUVENTUD Y EL DEPORTE DE TABASCO

ALBERCAS / GIMNASIOS

Hoja de Incripción

Nombre Completo: _____

Tipo de Sangre: _____ **Edad:** _____

Fecha de Nacimiento: __ / __ / __ **R.F.C:** _____

Domicilio: _____

_____

Teléfono Casa/Celular: _____

DATOS DEPORTIVOS	
Alberca/Gimnasio	
Servicio	
Grupo y/o Horario	
Profesor Responsable	
Mes que vence la anualidad	

EN CASO DE EMERGENCIA

Trasladar a los servicios médicos de: _____

Número de seguridad social: _____

Avisar a: _____

Parentesco: _____ **Telefono/Celular:** _____

Domicilio: _____

Nota: _____

_____

Nombre y Firma del Padre ó Tutor