AJEDREZ VIVIENTE MOROS Y CRISTIANOS DE VERA

INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

EMAIL:

TELÉFONO:

CENTRO EDUCATIVO:

CURSO/ESTATURA:

Autorizo a.....**a participar en la actividad "Ajedrez viviente" enmarcada en las fiestas de moros y cristianos de Vera 2026.**

D./Dña. ……...…… **DNI.:**……..

Vera a ..... **de** ……. **de 2026**