



COMISION DE DEPORTES

Nombre:.....

Apellido:.....

Edad:.....

Telefono:.....

Celular:.....

Email:.....

Deportes que practica o practicó: *(indicar nivel o categoría, si estuvo federado, indique institución)*

.....
.....
.....
.....

Deportes que le gustaría practicar:

.....
.....
.....
.....

Está dispuesto a intervenir en torneos internos (indique SI o NO):

Está dispuesto a representar al Colegio en torneos oficiales (indique SI o NO):

Está dispuesto a viajar representando al Colegio (indique SI o NO):