



A LA COMISION DIRECTIVA:

De acuerdo a los fines y propósitos de esta Asociación, solicito mi ingreso como afiliado/a, prestando conformidad para el cobro de la cuota correspondiente.

A tal efecto, acompaño los siguientes datos:

Inscripción Gremial Nº 1534

APELLIDO: ..... CUIL: .....

NOMBRES: ..... CELULAR: .....

DOMICILIO: ..... LOC: ..... CP: .....

TEL: ..... Email: .....

FECHA DE NACIMIENTO: ..... DNI, LC, LE, CI: .....

HIJOS/AS	NOMBRE Y APELLIDO	Fecha De Nac	Escolaridad	Discapacidad

Título:.....

Otorgado por:.....Año egreso:.....

LUGARES DE TRABAJO Y SITUACION DE REVISTA

Jurisdicción Ciudad de Buenos Aires: .....

..... FC: .....

Jurisdicción Prov. Bs. As.: .....

Privados: .....

Otros (clubes, gimnasios, etc.): .....

LUGAR Y FECHA: ..... FIRMA

Aprobado por Comisión Directiva en fecha: .....



consultas@adef.edu.ar



11-5505-6978



Asociación Docentes de Educación Física



@adefedu



ADEF Curriculares