

## Datos Personales

**Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio**

Perón

**Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio**

Diana

**Nro Documento de la persona que realiza la actividad o nuevo socio**

57163867

**Fecha Nacimiento**

Sep 24, 2018

**Teléfono Celular de contacto**

1171511817

**E-mail de contacto**

riveraoliviaa8448@gmail.com

**Domicilio (Calle, Nro y Localidad)**

Cherburgo 1833

**En que Actividad querés inscribirte para desarrollar en el CET este año?**

Patín

## Categoría Actividad Patin

**Que categoría desea realizar?**

INICIAL

## Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

**Apellido del Titular de Pago y/o Responsable del menor**

Espinoza

**Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor**

Liz

**DNI del Titular de Pago y/o Responsable del menor**

94906180

**Email con que se registrarán los pagos por medios electrónicos (MercadoPago, MacroClick, APP CET, etc) - IMPORTANTE PARA PODER REGISTRAR EL PAGO DE LA ACTIVIDAD Y/O CUOTA DE SOCIO**

riveraoliviaa8448@gmail.com

**Indique si la persona a dar de alta es socia**

**Ya sos socio del CET?    Si**

PDF generated with the [Google Forms Notification](#) add-on.

To generate customized PDFs from Google Forms, download [Document Studio](#) ([video demo](#)).

These messages are not added in the [premium version](#).