**Ficha de asistencia a la Jornada**

“**LA PRÁCTICA DEPORTIVA SEGURA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD DE LAS MUJERES SORDAS MAYORES”**,

**Datos de reserva**

- Nombre:

- Apellidos:

- D.N.I.:

- Representa a alguna Entidad:

* Cargo:
* Otros:
* Medio de transporte deseado:
* Número de Tarjeta Dorada RENFE:
* Otros descuentos:
* Ciudad desde donde inicia el viaje:
* Horario y f echa tanto la ida como la vuelta:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(se intentará lo posible adaptando a las ofertas económicas de los desplazamientos)

* MANUTENCION:(la FEDS no cubrirá otros gastos que no sea de la reserva del grupo)

ALMUERZO SABADO 27 DE NOVIEMBRE: SI. NO

- Observaciones:

Firma la presente, en , a de 2019

FDO:

**FORMULARIO ENVIARLO POR EMAIL A** [mujerydeporte@feds.es](mailto:mujerydeporte@feds.es)