**CENTRO FLAMENCO EL DUENDE DE LA SOLE**

NOMBRE……………………………………………………………………………………………………………

APELLIDOS………………………………………………………………………………………………………..

TELEFONO………………………………………………………………………………………………………..

EMAIL……………………………………………………………………………………………………………….

DISCIPLINA EN LA QUE SE MATRICULA

……………………………………………………………………………………………………………………………

HORARIO…………………………………………………………………………………………………………….

OBJETIVOS QUE BUSCAS EN EL CENTRO

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

