

## BAIXAS/MODIFICACIÓNS (Bajas/Modificaciones)

<b>BAIXA</b> (Baja)	<input type="checkbox"/> CURSO	<b>MODIFICACIÓN</b> <input type="checkbox"/>	<b>INACTIVIDADE</b> <input type="checkbox"/> (Inactividad)
	<input type="checkbox"/> ABONADO/A		

### COMPLEXO DEPORTIVO MUNICIPAL DE FOZ

**NOME** (Nombre)

**DNI**  **Nº ABONADO/A / EVENTUAL**

PARENTESCO	NOME (Nombre)	DNI	Nº
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**BAIXA NOS CURSOS DE**  
(Baja en los cursos de)

**DATA DE BAIXA**  
(Fecha de baja)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**RAZÓNS** (Razones)

**PERÍODO DE INACTIVIDADE** (Período de inactividad)

**OBSERVACIÓNS** (Observaciones)

En Foz, a

Asinado polo/a titular (Firmado por el/la titular)