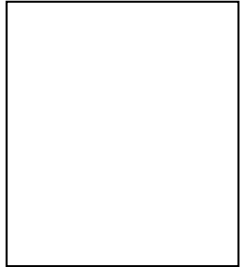




INSTITUTO COLIMENSE DEL DEPORTE

SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE
PREMIOS, BECAS, ESTIMULOS Y RECONOCIMIENTO

SALON DE LA FAMA DEL DEPORTE COLIMENSE
FORMATO DE INSCRIPCIÓN



DATOS PERSONALES

NOMBRE:	_____		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
FECHA DE NACIMIENTO	_____	R. F. C. _____	
	DÍA MES AÑO		
EDAD:	_____ AÑOS	TALLA DE UNIFORME	_____
NACIONALIDAD:	_____	CORREO ELECTRONICO	_____
DOMICILIO	_____		
	CALLE	NÚMERO	COLONIA

	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	CODIGO POSTAL
TEL. PARTICULAR:	_____	TEL. CELULAR	_____

RESULTADOS QUE SUSTENTAN LA PROPUESTA Y DOCUMENTOS QUE AVALAN SUS LOGROS

LUGAR Y FECHA

PROPONE

ACEPTA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA