



SOLICITUD DE INGRESO

Nombre Completo: _____

Fecha Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Telefono: _____

Correo electrónico: _____

Nombre de organización: _____

Grado en taekwondo: _____

Tiempo practicando: _____

* Enviar este formato a la dirección de correo: ulatkd@gmail.com