



PARTE DE BAJA ACTIVIDADES S.M.D.

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS:

TELF.:

MÓVIL:

E-MAIL:

DATOS ACTIVIDAD

ACTIVIDAD:

HORARIO:

***LA BAJA SE HARÁ EFECTIVA AL FINALIZAR EL PRESENTE TRIMESTRE**

Motivo de la baja:

Voluntaria

Parking

Profesorado

Lesión o enfermedad

Instalaciones

Económica

Horario actividad

Otros

Observaciones:

Deseo que desde el departamento de "Atención al Cliente" se pongan en contacto conmigo para tratar de la baja

FECHA:

FIRMADO D./D^a.: