

# Hoja de Inscripción



**Nombre y apellidos:**

**Dirección:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Hora que me interesa:** 17.00-18.30  18.30-20.00

**D.N.I.:**

**Teléfono:**

**e-mail:**

**Haz hecho anteriormente risoterapia:** Si  No

**Discapacidad:** SI  NO

**Tipo:** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_%

