

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CELEBRACIÓN DÍA DEL PADRE JUNIO 26 DE 2026

FECHA _____

NOMBRE ASOCIADO _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° _____

SUBRED Y/O ENTIDAD _____

Para participar del evento, se debe tener en cuenta:

- ✓ Estar al día por todo concepto con la Cooperativa
- ✓ Esta actividad es exclusivamente para padres asociados
- ✓ Se permite únicamente el ingreso del asociado (**sin acompañante**).
- ✓ Se realizará el día viernes 26 de junio del presente año, instalaciones de Coopdisalud.
- ✓ Horario de 12:00 m a 4:00 pm
- ✓ Inscripciones del 9 de junio al 24 de junio del presente año.
- ✓ **Cupos limitados**

FIRMA _____