

FORMATO DE INSCRIPCIÓN CELEBRACIÓN DÍA DE LA MADRE MAYO 8 DE 2026

FECHA: _____

NOMBRES COMPLETOS ASOCIADA: _____

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 madres asociadas.
- ✓ Se permite únicamente el ingreso de la asociada (**sin acompañante**).
- ✓ Se realizará el día viernes 8 de mayo del presente año, instalaciones de Coopdisalud.
- ✓ Horario de 12:00 m a 4:00 pm
- ✓ Inscripciones del 28 de abril al 6 de mayo del presente año.
- ✓ **Cupos limitados**

FIRMA _____