



SPANISH

Inscripción del Curso

Por favor escriba claramente en MAYÚSCULAS
para que su tarjeta de PADI es correcta!

Nombre y Apellido: _____

DNI o Pasaporte nr. _____

Curso: *Scuba Diver* *Open Water* *Advanced* *Rescue* _____

Fecha de curso : _____ Fecha de vuelo de Regreso : _____

Hotel: _____ Dormitorio : _____

Seguro de Buceo / Responsabilidad civil _____ Expira por ____ Max Prof: ____

Contacto de emergencia en Gran Canaria: _____

Numero móvil para ir en contacto en Gran Canaria: _____

Fecha de Nacimiento Día _____ Ene May Sep Año _____
Feb Jun Oct
Mar Jul Nov
Abr Ago Dic



Detalles del curso segundo nivel (historical si lo hubiere):-

Cuánto inmersiones: _____ Fecha de último buceo _____

Tipo de cualificación _____ Cert Number: _____

Dirección en casa (para enviarte tu cualificación de PADI)

Dirección 1: _____

Dirección 2: _____

País : _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Correo Electrónico: _____

Numero móvil : _____

Firma de Participante: _____ Fecha _____
(Padre, Madre o Tutor si es menor de 16, Doy mi permiso expreso para el buceo):

Firma de Padre, Madre o Tutor: _____

Centre Use Only

INSURANCE (not OWC)		EQUIPMENT	NITROX TANKS	BOAT SUPPL.	PADI BOOK / PACK	LOGBOOK	OTHER
DAY	1 WEEK	COMPUTER					
1 MONTH	1 YEAR						