

MAURITANIA SAFARIS

www.mauritaniasafaris.com

DATOS PERSONALES:

NOMBRE:		APELLIDOS:			
DIRECCIÓN:					
PAIS:		TELÉFONO:		EMAIL:	
NACIONALIDAD:		Nº PASAPORTE:		FECHA DE CADUCIDAD:	
FECHA DE NACIMIENTO:		ACOMPAÑANTES:		MENORES DE 12 AÑOS:	

ACOMPAÑANTES:

	NOMBRE	Nº PASAPORTE	FECHA DE CADUCIDAD
1.-			
2.-			
3.-			

ARMAS:

	MARCA	CALIBRE	Nº DE SERIE
1.-			
2.-			
3.-			

PREFERENCIAS DE COMIDA:

DESAYUNO	COMIDA	CENA

DATOS MEDICOS:

¿DISPONE DE SEGURO MÉDICO?	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	¿CUAL?	
¿SUFRE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	¿CUAL?	
¿CUÁL ES SU CONDICIÓN FÍSICA?	BUENA	<input type="checkbox"/>	MEDIA	<input type="checkbox"/>	MALA	<input type="checkbox"/>
¿ALGÚN OTRO PROBLEMA?	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	¿CUAL?	

EN CASO DE EMERGENCIA:

NOMBRE:		APELLIDOS:			
RELACIÓN:		TELÉFONO:		EMAIL:	

INFORMACIÓN DEL VIAJE:

SALIDA:		HORA:		LLEGADA:		HORA:	
DESDE:		HASTA:		VUELO:			

FECHA

FIRMA