

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Club Deportivo ZARATÁN SPORT

CAMPUS DE VERANO



EDADES: de 5 a 14 años.

HORARIO: 9:00 a 14:00

SEMANA 1 Del 24 y al 28 de junio
SEMANA 2 Del 1 al 5 de julio

Pegar foto aquí



Datos personales *(Autorización de asistencia al Campus)*

Nombre y Apellidos del Niño/a:						
Fecha de nacimiento:			Lugar de nacimiento:			
Talla del niño/a (camiseta/pantalón):	4/5	6/8	10/12	S	M	L
Domicilio:			Nº:	Piso:		
Localidad:		Provincia:			CP:	
Nombre y Apellidos del PADRE:						
DNI:		Teléfono:				
Nombre y Apellidos de la MADRE:						
DNI:		Teléfono:				
EMAIL de contacto:						
El niño/a sabe NADAR? SI NO <i>(marque con un círculo la respuesta)</i>						
COMO REALIZAR TU RESERVA:			Una semana 95€ ----- 2º Hermano -80€			
➤ 1º HACER EFECTIVO EL INGRESO EN CUENTA BANCARIA:			Dos semanas 170€ - 2º Hermano - 150€			
CAIXABANK BANCO ES67 2100 6276 2802 0010 6472						
➤ 2º ENVIAR ESTA HOJA DE INSCRIPCIÓN A zaratansport@gmail.com poniendo como asunto: - "CAMPUS VERANO 2024"						

Datos Médicos y de interés. *(Adjuntar informe medico si fuera necesario)*

Alergias a Medicamentos	SI	NO	<i>(marque con un círculo la respuesta).</i>
Alergias a Alimentos	SI	NO	<i>(marque con un círculo la respuesta).</i>
Otras alergias:			
Especificar tratamiento de alergias o enfermedades:			
Observaciones. <i>(Indique otros datos de interés que debemos conocer)</i>			

Autorización. *(Obligatorio firmar por ambos progenitores)*

Autorizo a mi hijo a participar en el primer Campus Zaratán Sport, también autorizo la realización de fotos y videos de mi hijo en dichas actividades y su publicación en las redes sociales del Club Deportivo Zaratán Sport.

FIRMA PADRE:

FIRMA MADRE:

En

a de

de 2024 .