



FICHA DE INSCRIPCIÓN I CAMPUS SOTILLO DE LA ADRADA

DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____

NOMBRE _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ **PROVINCIA** _____ **CODIGO POSTAL** _____

EDAD _____ **FECHA DE NACIMIENTO** _____

Nº SEGURIDAD SOCIAL _____

TELÉFONOS PARA AVISOS URGENTES _____

TALLA DE ROPA: YS - XXXS - XXS - XS - S - M - L - XL - XXL

ESTÁ FEDERADO: SI NO **EQUIPO:** _____

PRIMER TURNO (23-06 / 29-06) **SEGUNDO TURNO (30-06 / 06-07).....**

FORMA DE PAGO:

- INGRESO EN C/C NÚMERO: ES44-2100.2246.34.0100490242 DE CAIXABANK, TITULARIDAD DE LA ASOCIACIÓN BASICPOPULARSPORT.

La inscripción será considerada válida una vez que sea verificado su pago, el cual podrá acreditarse por el inscrito mediante envío de esta hoja y el justificante de pago correspondiente a la siguiente dirección:

basicportavila@gmail.com

TURNOS Y MODALIDADES.

Interno Pensión Completa Plazas disponibles 60 Precio 350,00 € 1º Turno del 23 de Junio al 29 de Junio		Interno Pensión Completa Plazas disponibles 60 Precio 350,00 € 2º Turno del 30 de Junio al 06 de Julio	
Horario de 9,30 a 13,30 y de 16,00 a 19,00 horas + Comida Plazas disponibles 50 Precio 275,00 € (220,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 1º Turno del 23 de Junio al 29 de Junio		Horario de 9,30 a 13,30 y de 16,00 a 19,00 horas + Comida Plazas disponibles 50 Precio 275,00 € (220,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 2º Turno del 30 de Junio al 06 de Julio	
Horario de 9,30 a 13,30 + Comida (15.00 horas) Plazas disponibles 20 Precio 200,00 € (160,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 1º Turno del 23 de Junio al 29 de Junio.		Horario de 9,30 a 13,30 + Comida (15.00 horas) Plazas disponibles 20 Precio 200,00 € (160,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 2º Turno del 30 de Junio al 06 de Julio	
Horario de 9,30 a 13,30 . Plazas disponibles 20 Precio 150,00 € (120,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 1º Turno del 23 de Junio al 29 de Junio.		Horario de 9,30 a 13,30 . Plazas disponibles 20 Precio 150,00 € (120,00 € Vecinos Sotillo de la Añrada). 2º Turno del 30 de Junio al 06 de Julio	

Don/Dña _____

con DNI _____ **Como padre/madre o tutor/a**

de _____ **confirma que todos los datos anteriores**

son ciertos y que autoriza a su hijo a participar en todas las actividades programadas.

Firma

INFORMACION MEDICA

ENFERMEDADES PADECIDAS RECIENTEMENTE:

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD ACTUALMENTE?

¿CÚAL?

¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN ESPECIAL?

¿CÚAL?

¿ES ALÉRGICO?

TIPO DE ALERGIAS:

OTROS

OBSERVACIONES:

Don/Dña

con DNI

de _____ Como padre/madre o tutor/a

me comprometo a entregar al responsable

de BASICSPORT el informe médico y el tratamiento a seguir de mi hijo/a sí fuese necesario.

FIRMA

En Sotillo de la Adrada a _____ de _____ de 2014

DERECHOS DE IMAGEN

Sr/Sra.....

con DNI..... y domicilio

enautoriza a

BASICSPORT a utilizar el material gráfico en las que aparezca su

Hijo/a nacido

Dia/mes/añoBASICSPORT se reserva el derecho

de utilizar dichos archivos como difusión publicitaria.

Firma:

En Sotillo de la Adrada a _____ de _____ de _____