

CAMPUS VERANO '19

HOJA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE _____ APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ TELÉFONO _____

TALLA _____ E-MAIL _____

ALERGIAS SI NO INDICAR LAS ALERGIAS _____

CALLE _____ NÚMERO _____

MUNICIPIO _____ CÓDIGO POSTAL _____

NOMBRE PADRE _____ TELÉFONO PADRE _____

E-MAIL PADRE _____

NOMBRE MADRE _____ TELÉFONO MADRE _____

E-MAIL MADRE _____



TURNO 1 TURNO 2 TURNO 3 TURNO 4 TURNO 5

DÍAS SUELTOS: FECHA _____

CON LA ENTREGA DE ESTA HOJA DE INSCRIPCIÓN AUTORIZO AL JUGADOR A PARTICIPAR EN ESTA ACTIVIDAD PADRE/MADRE/TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I./PASAPORTE: _____

FIRMA:

En _____, a _____ de _____ de 2019