

FULL D'INSCRIPCIÓ

ALUMNE/A: _____

ANY NAIXEMENT: _____

TELF.CONTACTE: _____ MAIL: _____

PARE/MARE: _____

ADREÇA: _____

POBLACIÓ: _____

CLUB I CATEGORIA: _____

POSICIÓ EN EL CAMP (marcar amb una X)

PORTER

JUGADOR DE CAMP

DURACIÓ (Indicar quina o quines, en cas de començar un dia diferent a dilluns indicar-ho)

SETMANA 1	SETMANA 2	SETMANA 3	SETMANA 4	SETMANA 5

SAP NEDAR?

SI

NO

Drets d'imatge (autorització per sortir en l'àlbum de fotos del campus a la web del club)

SI

NO

ASPECTES A TENIR EN COMPTE (lesions, malalties...):

Jo com a pare, mare o tutor legal, dono fe que les dades entregades son correctes i autoritzo a

a assistir al campus d'estiu A.E.Roses i perquè així consti signo aquesta autorització.

Nom pare, mare o tutor legal: _____

Signatura:

**Per poder realitzar la inscripció és absolutament necessari haver realitzat un ingrés de 60€ abans del dia 16 de juny de 2017 al següent num de compte: ES03 2100 8175 87 0200126331 de "La Caixa" indicant com a concepte el nom i cognom de l'alumne, any de naixement i el periode de duració del curs(1ª, 2ª, 3ª... setmana)*

**L'entrega del full d'inscripció i la documentació (fotocopia DNI, Cat salut i 1 foto carnet) la fareu el dia 30 de juny de 19'00h a 21'00h a les ofines del club A.E.Roses, juntament amb el que quedi per pagar.*

Telf contacte: 670790259