

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
CAMPUS DE VERANO 2016**



GRUPO: Edad.....

FOTO

HORARIOS

De 9 – 14:00 h.

De 8 -14:00 h.

De 9 – 15:00 h.

De 8 -15.00 h.

SEMANAS

.....

Del.....al.....del 2016

TALLA (polo)

Nombre **y**
Apellidos:.....

Fecha **de**
nacimiento:.....

Dirección:.....

Población:..... **C.P.:**.....

Colegio:.....

Móvil **contacto**
padre:.....

Móvil contacto madre:.....

3er **teléfono** **de**
contacto:.....

E-mail padre:.....

E-mail madre:.....

FICHA DE INFORMACIÓN SANITARIA

¿Sigue algún régimen especial?
.....

¿Es alérgico a algo?
.....

¿Recibe algún tratamiento médico?
.....

¿Padece alguna enfermedad?

.....

¿Sabe nadar?

.....

.....



Observaciones de los padres que consideren de interés para el cuidado de los niños.....

.....

.....

AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA

D./Dña.:

Autorizo a mi hijo/

a participar en todas las actividades programadas en el Campus de Golf así como a utilizar su imagen para web, folletos, etc.

Las personas autorizadas para la recogida de mis hijo/as son:

Nombre:.....DNI.....

Nombre:.....DNI.....

Nombre:.....DNI.....

El pago se realiza en la Recepción de la Escuela de Golf Elche.

C/María Sanchis Dolz, 1, (Detrás de Hospital Vinalopó)

Elche (Alicante)

Plazas limitadas.

Reserva de plaza: 100 €

*En caso de anulación no se devolverá el importe.

ADJUNTAR:

- 1 FOTO DE CARNET
- FOTOCOPIA TARJETA SIP O SOCIEDAD MÉDICA PRIVADA.

.....

¿QUÉ DEBEN TRAER AL CAMPUS LOS NIÑOS?

- Gorra y Protector Solar.
- Bañador, toalla, chanclas y gorro para piscina.
- Ropa cómoda de deporte.
- Almuerzo y Agua