

# CAMPUS DE TENIS Y PADEL UDYRSPORT

VERANO – 2019

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Padel

Tenis

Comedor

Guardería matutina

### SEMANAS:

24 / 06 al 28 / 06

22 / 07 al 26 / 07\*

19 / 08 al 23 / 08\*

01 / 07 al 05 / 07

29 / 07 al 02 / 08

26 / 08 al 30 / 08

08 / 07 al 12 / 07

05 / 08 al 09 / 08

02 / 09 al 06 / 09

15 / 07 al 19 / 07

12 / 08 al 16 / 08

09 / 09 al 13 / 09

\* Estas semanas tendrán un suplemento debido a que realizaremos una excursión.

<b>ACTIVIDADES de 09 a 14hs</b>	1 semana 90€	2 semanas 170€	3 semanas 240€	4 semanas 310€
GUARDERIA MAÑANERA COMEDOR	de 08hs a 09hs de 14hs a 16hs	25€ / semana 35€ / semana		

### DATOS PERSONALES:

NOMBRE \_\_\_\_\_

APELLIDOS \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

POBLACIÓN \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN FACEBOOK \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE URGENCIA \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_ NIVEL PADEL/TENIS \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

D.N.I. PADRE \_\_\_\_\_ D.N.I. MADRE \_\_\_\_\_

**PAGO IMPORTE INSCRIPCIÓN ELEGIDA:** Campus (Actividades) \_\_\_\_\_ €.

Comedor \_\_\_\_\_ €. Guardería de mañana \_\_\_\_\_ €.

TOTAL= \_\_\_\_\_ €. Forma de pago y fecha: efectivo / visa / banco - \_\_/\_\_/2019

**DATOS SANITARIOS:**

¿TOMA ALGÚN MEDICAMENTO? \_\_\_\_\_, ¿CUAL? \_\_\_\_\_

¿ES ALÉRGICO/A – MEDICAMENTO, COMIDAS? \_\_\_\_\_, ¿CUALES? \_\_\_\_\_

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O TRATAMIENTO FÍSICO O PSÍQUICO? \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES DE LOS PADRES O TUTOR \_\_\_\_\_

¿SABE NADAR? \_\_\_\_\_

**PARA GARANTIZAR LA INSCRIPCIÓN, SE DEBERÁ ENTREGAR:**

- Hoja de inscripción cumplimentada
- Una foto tamaño carné reciente o fotocopia del DNI
- Fotocopia de la tarjeta de la Seguridad Social u otro seguro médico
- Resguardo de ingreso bancario o pago en la recepción del club

El número de cuenta a realizar el pago es:

**CAMPUS: ES85 2038 3288 4760 0026 4627**

**COMEDOR: ES23 2100 0344 4102 0029 4878**

**A TENER EN CUENTA QUE...:**

- Se aplicará un descuento del 10% sobre el hermano.  
Dicho descuento no será aplicable al precio del comedor ni de la guardería de mañana.

EL SR./A. \_\_\_\_\_ CON D.N.I. \_\_\_\_\_ AUTORIZO A MI HIJO/A PARA QUE PUEDA PARTICIPAR EN EL CAMPUS DE VERANO '19, IGUALMENTE HAGO EXTENSIVA ESTA AUTORIZACIÓN A CUALQUIER DECISIÓN MEDICOQUIRÚRGICA DE URGENCIA QUE SEA NECESARIO ADOPTAR, BAJO DIRECCIÓN FACULTATIVA PERTINENTE.

AUTORIZO AL CLUB A CUALQUIER GRABACIÓN O FOTOGRAFÍA QUE SE REALICE AL NIÑO PARA USO EXCLUSIVO PUBLICITARIO DEL CAMPUS.

PALMA, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2019

FIRMA DEL AUTORIZADO:

C/SON BESSÓ, 15 (SON SARDINA)

07120 PALMA DE MALLORCA

Tel. 971 43 85 19 – 637 593 691 - udyr@udyrsport.es

