



ESCUELA DE TENIS Y PADEL - UDYRSPORT 2020

Padel <input type="checkbox"/>	Tenis <input type="checkbox"/>	Comedor <input type="checkbox"/>	Guardería matutina <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 15 / 06 al 19 / 06	<input type="checkbox"/> 13 / 07 al 17 / 07	<input type="checkbox"/> 10 / 08 al 14 / 08	
<input type="checkbox"/> 22 / 06 al 26 / 06	<input type="checkbox"/> 20 / 07 al 24 / 07	<input type="checkbox"/> 17 / 08 al 21 / 08	
<input type="checkbox"/> 29 / 06 al 03 / 07	<input type="checkbox"/> 27 / 07 al 31 / 07	<input type="checkbox"/> 24 / 08 al 28 / 08	
<input type="checkbox"/> 06 / 07 al 09 / 07	<input type="checkbox"/> 03 / 08 al 07 / 08	<input type="checkbox"/> 31 / 08 al 04 / 09	

- Semanas posteriores al 04-Sept también disponibles bajo demanda

ACTIVIDADES de 09 a 14hs	1 semana 110€	2 semanas 220€	3 semanas 310€	4 semanas 390€
GUARDERIA MAÑANERA de 07:45hs a 09hs COMEDOR de 14hs a 16hs	25€ / semana 40€ / 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 - __/__/2020

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? _____

Documentación a entregar:

- 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:

PADEL/TENIS/GUARDERÍA: 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.
- En caso de organizar alguna salida mañanera que suponga un coste extra, los padres serán avisados del importe a abonar con un mínimo de una semana de antelación.

EL SR./A. _____ CON D.N.I. _____ AUTORIZO A
MI HIJO/A PARA QUE PUEDA PARTICIPAR EN EL CAMPUS DE VERANO '20 Y DE ESTA FORMA CERTIFICO*:

- AUTORIZACIÓN A CUALQUIER DECISIÓN MEDICOQUIRÚRGICA DE URGENCIA QUE SEA NECESARIO ADOPTAR, BAJO DIRECCIÓN FACULTATIVA PERTINENTE, Y SIEMPRE QUE HAYA SIDO IMPOBILE CONTACTAR CON LOS TUTORES.
- AUTORIZO AL CLUB A CUALQUIER GRABACIÓN O FOTOGRAFÍA QUE SE REALICE AL NIÑO PARA USO EXCLUSIVO PUBLICITARIO DEL CAMPUS
- EN CASO DE QUE EL ALUMNO PRESENTE SÍNTOMAS, FIEBRE O ALGÚN MALESTAR QUE ALTERE EL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN COVID-19 O PUEDA PONER EN RIESGO A MÁS PERSONAS, EL TUTOR DEL ALUMNO SE COMPROMETERÁ A NO ASISTIR A NUESTRAS INSTALACIONES HASTA GARANTIZAR SU ÓPTIMA SALUD.

*Estas autorizaciones y advertencias deben estar firmadas para poder garantizar la asistencia al campus

PALMA, _____ DE _____ DE 2020

FIRMA DEL AUTORIZADO:

**C/SÓN BESSÓ, 15 (SON SARDINA). 07120 PALMA DE MALLORCA
Tel. 971 43 85 19 – 637 593 691 - udyr@udyrspport.es**

