



## ACTIVIDADES ACUATICAS

PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES SE HA DE ENTREGAR ESTA FICHA AL MONITOR EL PRIMER DÍA DE CLASE. LA NO ENTREGA PUEDE SUPONER LA PERDIDA DE LA CLASE Y DE LA PLAZA.

FECHA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

DNI

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR (para menores de 18 años)

DNI

### 1. TIPO DE INSCRIPCIÓN

(SÓLO MARCAR UNA)

Familiar Anual (3 hermanos)	<input type="checkbox"/>
Anual	<input type="checkbox"/>
Trimestre	<input type="checkbox"/>
Trimestre (1 clase/semana)	<input type="checkbox"/>
Bono 8 (Sólo adultos)	<input type="checkbox"/>
Mes	<input type="checkbox"/>
Verano - Curso Completo	<input type="checkbox"/>
Verano - Bono 5 (Sólo adultos)	<input type="checkbox"/>
Pack con: _____	<input type="checkbox"/>

### 2. PERIODO DE INSCRIPCIÓN

OCT	<input type="checkbox"/>	1º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
NOV	<input type="checkbox"/>	2º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
DIC	<input type="checkbox"/>	3º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
ENE	<input type="checkbox"/>	4º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
FEB	<input type="checkbox"/>		
MAR	<input type="checkbox"/>		
ABR	<input type="checkbox"/>		
MAY	<input type="checkbox"/>		
JUN	<input type="checkbox"/>		

### 3. ESTADO DE SALUD

Existe información relativa a la salud y/o condición física del participante que deba tenerse en consideración:

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

### 4. FORMA DE PAGO

DOMICILIACIÓN

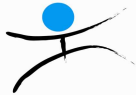
TRANSFERENCIA

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

### 5. FIRMA

Declaro que he entregado la ficha de datos personales y que los datos son ciertos y están en vigor. Asimismo declaro que conozco las condiciones generales, las cuales acepto.

Firma del participante o del padre/madre/tutor (para menores de 18 años):



## ACTIVIDADES ACUATICAS

PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES SE HA DE ENTREGAR ESTA FICHA AL MONITOR EL PRIMER DÍA DE CLASE. LA NO ENTREGA PUEDE SUPONER LA PERDIDA DE LA CLASE Y DE LA PLAZA.

FECHA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

DNI

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR (para menores de 18 años)

DNI

### 1. TIPO DE INSCRIPCIÓN

(SÓLO MARCAR UNA)

Familiar Anual (3 hermanos)	<input type="checkbox"/>
Anual	<input type="checkbox"/>
Trimestre	<input type="checkbox"/>
Trimestre (1 clase/semana)	<input type="checkbox"/>
Bono 8 (Sólo adultos)	<input type="checkbox"/>
Mes	<input type="checkbox"/>
Verano - Curso Completo	<input type="checkbox"/>
Verano - Bono 5 (Sólo adultos)	<input type="checkbox"/>
Pack con: _____	<input type="checkbox"/>

### 2. PERIODO DE INSCRIPCIÓN

OCT	<input type="checkbox"/>	1º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
NOV	<input type="checkbox"/>	2º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
DIC	<input type="checkbox"/>	3º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
ENE	<input type="checkbox"/>	4º T. VERANO	<input type="checkbox"/>
FEB	<input type="checkbox"/>		
MAR	<input type="checkbox"/>		
ABR	<input type="checkbox"/>		
MAY	<input type="checkbox"/>		
JUN	<input type="checkbox"/>		

### 3. ESTADO DE SALUD

Existe información relativa a la salud y/o condición física del participante que deba tenerse en consideración:

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

### 4. FORMA DE PAGO

DOMICILIACIÓN

TRANSFERENCIA

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

### 5. FIRMA

Declaro que he entregado la ficha de datos personales y que los datos son ciertos y están en vigor. Asimismo declaro que conozco las condiciones generales, las cuales acepto.

Firma del participante o del padre/madre/tutor (para menores de 18 años):