

SOLICITUD DE INGRESO A ESCUELA DE DEPORTES

ACTIVIDAD QUE REALIZA:

ATLETISMO (2 ó 3-4 días) / VOLLEY / NATACIÓN / HANDBALL

Fecha de inicio: / /

Apellido y nombre:.....

Fecha de nacimiento;...../...../.....D.N.I No.....Curso/Año/Cat.:.....

Domicilio.....

Localidad.....C.P.:.....Teléfono:.....

E-mail.....

Cobertura médica:.....

Teléfono en caso de urgencia médica:.....

Datos del Padre/madre/tutor:

Apellido y nombre.....

Domicilio:.....Localidad:.....

C.P.:.....Tel. particular:.....Tel. celular:.....

E-mail.....

La presentación de ésta solicitud implica la aceptación de las siguientes condiciones:

- La actividad se abona por mes completo.
- El pago se efectuará por mes adelantado del 1 al 10.
- El carnet tiene vigencia anual (alumnos externos) y deberá ser exhibido al ingresar a la institución y al docente de la actividad. El incumplimiento impedirá al alumno, de manera automática, la práctica de la actividad.
- Presentación de apto físico para deporte competitivo.
- El firmante declara que el inscripto no tiene enfermedad o lesión alguna que le impida la práctica del deporte elegido.

Firma del Padre/Madre/Tutor:.....

D.N.I. N°:.....

Uso interno: Recepción:.....	Arancel mensual : \$ Caja:.....	
-------------------------------------	--	--