



INSCRIPCIÓN CAMPUS A.D.A. FÚTBOL SALA 2023											
NOMBRE Y APELLIDOS:											
F.NACIMIENTO:				TELÉFONO/S:							
TALLA CAMISETA	4	8	12	16	S	M	L	XL			
EMAIL:											
SEMANA 1 26/06-30/06	SEMANA 2 03/07-07/07	SEMANA 3 10/07-14/07	SEMANA 4 17/07-21/07	SEMANA 5 24/07-28/07	SEMANA 6 31/07-04/08	SEMANA 7 07/08-11/08					
NOMBRE Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS ATORIZADAS A RECOGER AL NIÑO/A				TELÉFONOS							
SABE NADAR	NO SABE NADAR			FÚTBOL 7 Y F. SALA			BAILE				
AMPLIACIÓN MAÑANA	7:30	7:45	8:00	8:15	8:30						
COMEDOR:		SI	NO	AMPLIACIÓN TARDE (16:00-17:00):						SI	NO
HORA DE RECOGIDA:											
ENFERMEDADES/ALERGIAS/OBSERVACIONES:											
Acepto y consiento que los datos solicitados mediante este documento sean utilizados para el desarrollo y funcionamiento del campus y para comunicarme información del mismo. En _____ a _____ de _____ 20__ Firmado _____ DNI _____											