

COMO INSCRIBIRSE:

- 1 | Completar esta folla de inscrición
- 2 | Ingresar a cuota establecida especificando nome e apelidos
- 3 | Enviar a folla de inscrición e xustificante de pago a:
E-mail: campus@veroboquete.com

Plazo de inscrición ata o 20 de decembro de 2017 ou límite de prazos.

DATOS DO PARTICIPANTE (OBRIGATORIO):

NOME APELIDOS




IDADE DATA DE NACEMENTO CIDADE

SI NON SI NON

PARTICIPACHES NALGÚN CAMPUS VB XOGAS NALGÚN EQUIPO CAL

PARTICIPAS NO CAMPUS COMO

- Porteiro/a
 Xogador/a

EQUIPACIÓN	SUDADERA	CHUVASQUEIRO
		
TALLAS <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL		

SÓ PARTICIPANTES FÚTBOL (8-18 ANOS)

DATOS MÉDICOS:

ENFERMIDADE OU LESIÓN SI NON
ALERXIAS SI NON
CELIACO SI NON

DATOS DA NAI/PAI OU TITOR:

NOME APELIDOS

TELÉFONOS (FIXO - MÓVIL) E-MAIL

PAGOS - FORMA DE PAGO (ata o 9 de decembro) (despois o 9 de decembro)

INGRESO EN "LA CAIXA" NO Nº DE CONTA IBAN: ES83 2100 6197 86 0200071790

SEN ALOXAMENTO

- 95 € (1 particip.) 165 € (2 irmáns)
 105 € (1 particip.) 185 € (2 irmáns)

CON ALOXAMENTO

- 220 € (1 particip.) 385 € (2 irmáns)
 250 € (1 particip.) 405 € (2 irmáns)

Autorizo a/o miña/meu fillo/a para que asista as actividades do VII Campus de fútbol Vero Boquete-2017, e fago extensiva esta autorización as decisións quirúrxicas que foran necesarias adoptar, en caso de extrema urxencia, baixo a supervisión do equipo médico, renunciando expresamente a esixir ningunha responsabilidade a Organización do Campus, ou ós seus monitores, por lesións que se poidan orixinar nas prácticas que se realicen no Campus, que asumo na súa totalidade.

SI AUTORIZO

SINATURA

D.N.I.

Infórmase que os datos incluídos neste formulario conforme ó previsto na lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal formarán parte dun ficheiro responsabilidade da Organización do Campus. Así mesmo otorga a súa conformidade coa publicación das imaxes captadas nas que poida aparecer a/súa/seu filla/o ou tutelada/o durante a duración do Campus. Podrá dirixir as súas comunicacións e exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición na seguinte dirección de correo electrónico campus@veroboquete.com.