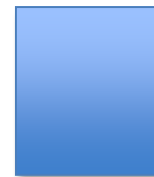


INSCRIPCIÓ ESCOLA ANUAL DE PORTERS

ZEROGOLS



Nom: _____

Cognoms: _____

Adreça: _____

Població: _____ Codi postal: _____

Data de naixement: ____/____/____

Telèfon de casa: _____ Altres telèfons: _____

Telèfon pare: _____ Telèfon mare: _____

Telèfon pare feina: _____ Telèfon mare feina: _____

Correu electrònic de contacte: _____

Club de procedència: _____ Categoria: _____

Horari a escollir (marca amb una creu l'horari fixe de la setmana)

GIRONÉS

VIDRERES

BESALÚ

HORARI	DL	DM	DX	DJ	DV
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					

Grup de treball (marcar amb una creu)

	G1 FORMACIÓ: prebenjamí, benjamí i aleví
	G2 COMNSOLIDACIÓ: infantil i cadet.
	G3 PERFECCIONAMENT: juvenil i amateur.
	G4 RENDIMENT

DESSUADORA I SAMARRETA OFICIAL

(marcar amb una creu la talla desitjada)

4/6		8/10		12/14		S	
M		L		XL		XXL	

GUANTS RG

(marcar amb una creu la talla desitjada)

5		6		7		8	
9		10		11		12	

Per assegurar la talla de l'equipament podeu passa per ESPORTS PARRA GIRONA (botiga de futbol) c/Migdia

PAGAMENT (PRINCIPI DE MES)

60€ INSCRIPCIÓ

40€ QUOTA MENSUAL. Fins al maig.

50€ SESSIÓ QUINZENAL

60€ SESSIÓ PERSONALITZADA

1r entrenament de mes

Transferència mensual a ES95 1465 0100 94 1900254266

FITXA MÈDICA

Pren alguna medicació? Quina?

Periodicitat:

És al·lèrgic a algun medicament o vacuna? Quina?

És al·lèrgic a algun aliment? Quin?

Ha estat vacunat del tètanus? Data:

Informació important que ens calgui saber:

AUTORITZACIÓ DELS PARES PER A TOTS ELS PARTICIPANTS

En/na _____ amb DNI _____

deleguem en l'equip de monitors de l'*ZERO GOLS* la nostra potestat sobre el nostre fill/a durant les hores de permanència en totes les activitats.

Tanmateix autoritzo al meu fill/a a participar en totes les activitats de *ZERO GOLS* i a que l'equip de monitors realitzi fotografies/vídeos de les activitats i del grup al llarg de l'any.

Tanmateix autoritzem a *ZERO GOLS* a girar rebuts per efectuar els pagaments de l'Escola Anual cada principi de mes en el cap d'acollir-nos a aquesta opció de pagament.

D'aquest material fotogràfic en farem el següent ús: arxiu *ZERO GOLS*, pàgina web, twitter, Youtube, pàgina Facebook, informació d'altres activitats *ZERO GOLS*,...

Girona, _____ del 2016-17

Signatura dels pares o tutors

**INSCRIPCIÓ, DNI, TARJETA SANITÀRIA I CARTILLA DE VACUNES
TOT PER CORREU ELECTRÒNIC A zerogols@gmail.com**