

INSCRIPCIÓ CAMPUS ANY NOU 2018

C.E.ZEROGOLS ESCOLA DE PORTERS

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: _____

IMPERMEABLE OFICIAL (marcar amb una creu la talla desitjada)

5-6XS	4-3XS	2XS	XS	S	M	L	XL	XXL
-------	-------	-----	----	---	---	---	----	-----

GUANTS RG (marcar amb una creu la talla desitjada)

4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	----	----

PREUS CAMPUS

	PORTERS	CAMPUS	*ACOLLIDA 4 DIES
	* ZEROGOLS	80€	20€
	EXTERNIS	100€	20€
	TOTAL DEL CAMPUS		

* PORTERS DELS SEGÜENTS CLUBS:

C.E.ZEROGOLS

E.F.GIRONÀS SÀBAT

E.F.SANT FELIU

A.E.SANT GREGORI

VIDRERES

BELL-LLOC

TRANSFERÈNCIA A ING. ES95 1465 01 0094 1900254266

CONCEPTE CAMPUS ZEROGOLS NOM COGNOMS PARTICIPANT

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 les activitats.

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 2017-18

Signatura dels pares o tutors

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