



Día sin cole MADRID JUMPS

Lanzarote Nº9 San Sebastián de los Reyes) 22 de FEBRERO 2024

Datos DEL LA PERSONA INSCRITA EN LA EXCURSIÓN	Nombre :		Apellido 1:		Apellido 2:	
	Sexo:	Varón ☐ Mujer ☐		CURSO Y EDAD:		
	Dirección Completa:					
	C. Postal:		Localidad:		Provincia:	

DATOS PERSONALES DEL PADRE MADRE O TUTOR	Nombre del padre madre o tutor:		NIF:	
	e-mail:			
	Tel. madre:		Tel padre:	
	Autorizo a mi hijo/a cuyos datos figuran anteriormente para que participe en la actividad señalada, y acepto las condiciones generales. Si el participante se encuentra en situación de necesitar tratamiento médico, ser internado, trasladado o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales; la persona autorizada por los padres podra tomar las medidas que considere más oportunas para la salud del mismo. Así mismo, manifiesto que el participante no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de los participantes. Autorizo a realizar fotografías y videos del participante para más tarde poder realizar un video reportaje de la actividad. ☐ Si AUTORIZO ☐ No AUTORIZO			
	En cualquier caso, todos los participantes, independientemente de su edad, deben asumir las normas del grupo indicadas por los monitores y aquellas lógicas de convivencia. FIRMA DE PADRE/ MADRE O TUTOR: D.N.I: FECHA:			

FORMA DE PAGO: Se realizará un ingreso de 20€ en el siguiente número de cuenta, el reguardo se adjuntará con la inscripción o en el área de entrenamiento personal pagando con tarjeta de crédito en ningún caso se pagara en efectivo.
NÚMERO DE CUENTA: ES55 0049 3966 16 2614011705 (BANCO SANTANDER)
CONCEPTO: - NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA INSCRITA. (De ser más de una persona inscrita, poner el nombre y apellido de las dos personas)