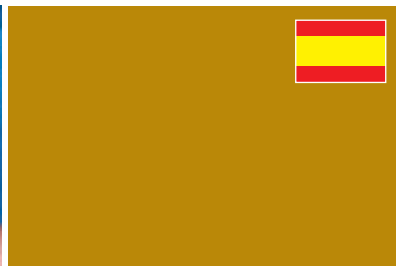


FICHA DE INSCRIPCIÓN

CAMPUS DE VERANO08

MOSA TRAJECTUM GOLF - MURCIA



DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Ficha cumplimentada con foto y firma.
- Fotocopia del DNI /PASAPORTE del participante.
- En caso de que el participante no posea DNI se deberá aportar Fotocopia del DNI /PASAPORTE del Padre/Madre o tutor/a
- Informe médico si es necesario.
- Justificante bancario.

ENVIAR POR CORREO A:

MOSA TRAJECTUM GOLF RESORT - MURCIA
AUTOVÍA C-3319 - SAN JAVIER KM. 1,4
PLAZA CASERÍO SAN ESTEBAN DE MENDIGO - Nº. 1
30155 BAÑOS Y MENDIGO - MURCIA

O COPIA AL FAX Nº: +34 868 950 438



MOSA TRAJECTUM GOLF RESORT - MURCIA

AUTOVÍA C-3319 - SAN JAVIER KM. 1,4, PLAZA CASERÍO SAN ESTEBAN Nº. 1 - 30155 BAÑOS Y MENDIGO - MURCIA

CADDIE MASTER TEL (+34) 968 60 72 09 / info@thekeyforgolf.es

www.campus-mosatrajectum.com

FICHA DE INSCRIPCIÓN

CAMPUS DE VERANO 08

Elige turno:

- 1) Del 23/06 al 06/07
 2) Del 07/07 al 20/07
 3) Del 21/07 al 03/08
 4) Del 04/08 al 17/08
 5) Del 18/08 al 31/08

Ingresar la cantidad de 1.900 € (y como concepto, nombre del niño/a además del turno al que va asistir.)

DUAL M.T. COMERCIAL Y ADMINISTRACIÓN S.L.

Entidad bancaria: CAIXA CATALUNYA

IBAN: ES28 2013 0786 27 0200478006

SWIFT: CESCES BB XXX

Dirección: Avda. Constitución 10 bajos-30008 Murcia

Pegar
FOTO

DATOS DEL PARTICIPANTE :

NOMBRE Y APELLIDOS:

Fecha de nacimiento :

EDAD:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

C.P.

NOMBRE DEL PADRE:

TELÉFONO:

NOMBRE DE LA MADRE:

TELÉFONO:

DATOS MÉDICOS : INCLUIR INFORME MÉDICO SI ES NECESARIO

ALERGIAS A MEDICAMENTOS: SI _ NO _ OTRAS ALERGIAS SI _ NO _

ESPECIFICAR TRATAMIENTO DE ALERGIA O ENFERMEDAD:

¿SABE NADAR? SI _ NO _

OTROS DATOS QUE DEBAMOS CONOCER:

AUTORIZACIÓN: D/Doña _____ con DNI _____ como padre, madre, tutor autorizo/a a su hija/o a participar en el campamento, conforme a las condiciones fijadas por la organización. Así mismo hago extensiva esta autorización a las decisiones médico- quirúrgicas que fueran necesario adoptar en caso de extrema urgencia y de no poder contactar con el padre, madre o tutor/es. También me doy por enterado/a de que el coordinador del campamento podrá tomar las decisiones organizativas y disciplinarias que considere oportunas para el buen funcionamiento del campamento.

FIRMA DE PADRE/MADRE o TUTOR/A:

EN _____ A _____ DE _____ DE 200__ (rellenar localidad y fecha)

MOSA TRAJECTUM GOLF RESORT - MURCIA

AUTOVÍA C-3319 - SAN JAVIER KM. 1,4, PLAZA CASERÍO SAN ESTEBAN N.º. 1 - 30155 BAÑOS Y MENDIGO - MURCIA

CADDIE MASTER TEL (+34) 968 60 72 09 / info@thekeyforgolf.es

www.campus-mosatrajectum.com