

SOLICITUD ESCUELAS DEPORTIVAS DE VERANO

SOL·LICITUD ESCOLES ESPORTIVES D'ESTIU

Datos del Padre/Madre/Tutor

Dedes del Pare/Mare/Tutor

<i>Apellidos y Nombre</i> <i>Cognoms i Nom</i>	<i>N.I.F.</i>
---	---------------

<i>Dirección</i> <i>Adreça</i>

<i>Teléfono/s de contacto</i> <i>Telèfon/s de contacte</i>	<i>E-Mail</i>
---	---------------

Datos del alumno

Dades de l'alumne

<i>Apellidos y Nombre</i> <i>Cognoms i Nom</i>	<i>Fecha de nacimiento</i> <i>Fetxa de naiximent</i>
---	---

JULIO <input type="checkbox"/>	AGOSTO <input type="checkbox"/>
JULIOL <input type="checkbox"/>	AGOST <input type="checkbox"/>

TRANSPORTE <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
TRANSPORT <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cuestionario Médico / Qüestionari Mèdic

¿Padece su hijo/a algún tipo de enfermedad? (En caso afirmativo, indicar)
Pateix el seu filla/a algún tipus d'enfermetat? (En cas afirmatiu, indicar)

¿Tiene alguna limitación para la práctica del ejercicio físico? (En caso afirmativo, indicar)
Té alguna limitació per a la pràctica d'exercisi físic? (En cas afirmatiu, indicar)

¿Es alérgico/a a algo? (En caso afirmativo, indicar)
És al·lèrgic a algo? (En cas afirmatiu, indicar)

Observaciones de interés/ Observacions d'interés:

