

## FULL D'INSCRIPCIÓ AL CAMPUS WATERPOLO

Nom: \_\_\_\_\_ Cognom: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Província \_\_\_\_\_

Data de naixement: \_\_\_\_\_ Sexe: Masculí  Femení

Tanda  26 de Juliol al 2 d'Agost

Nascuts 1995 a 1999

Club on juga \_\_\_\_\_ Posició de joc \_\_\_\_\_ Edat/Categoria \_\_\_\_\_

Llicència esportiva

Assegurança mèdica

Escolar

Seguretat social

Altres

Federada

Mutualitat esportiva

*Autoritzo com a Mare/Pare/tutor@ al nen@ inscrit, a realitzar les activitats del Campus, i a que en cas de precisar assistència mèdica, a que pugui ser traslladat amb comunicació de les dades d'aquest imprès a un centre mèdic per part del Campus.*

Prèn algun medicament o fa algún règim especial?

Té alguna al·lèrgia?

Ha tingut algun problema mèdic que creu convenient de comentar al llarg de la vida?

*En el cas que segueixi tractament mèdic de llarga durada, o bé requereixi algun tracte especial, ens ho heu de comunicar.*

Les dades facilitades seran tractades en un fitxer, sent la seva finalitat la formalització de la inscripció al Campus i l'enviament (postal o per e-mail) d'informació relacionada amb les seves activitats. Pot exercitar el dret d'accés, rectificació, oposició o cancel·lació en qualsevol moment dirigint-se a la següent direcció:

Telèfon ( +34) 608 10 50 47. Fax ( +34) 93 770 96 31  
[campus@setec-esports.com](mailto:campus@setec-esports.com)

Nom i Cognoms

signatura

DNI

Ordenant \_\_\_\_\_

Transferència bancària a favor de Setec-esports , **Banc Sabadell d'Andorra** AD13 0008 0004 6512 0004 2176 SWIFT BSANADAD

corresponent a la inscripció del Campus \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**4 2 5 €**

**PAGAMENT:**

Es realitza un primer ingrés de 125 € de l' 1 de Març al 30 d'abril

Un segon ingrés de 300 € en efectiu a l'entrada del Campus

Heu d'enviar per Fax al número: 93 770 96 31 el full d'inscripció i la còpia d'ingrés bancari per fer efectiva la inscripció.