



Data

Hora

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

NOM I COGNOMS DEL SOLICITANT / PARE / MARE O TUTOR		DNI / NIE	
DOMICILI	NÚMERO	PIS	PORTA
POBLACIÓ	CODI POSTAL	TELÈFON FIXE	
CORREU ELECTRÒNIC	FAX	TELÈFON MÒBIL	

DADES BANCÀRIES

NOM I COGNOMS DEL TITULAR					DNI / NIE	
NOM DEL BANC O CAIXA	IBAN	ENTITAT	OFICINA	DC	NÚMERO DE COMPTA	
	ES					

DADES DE L'ALUMNE/A

Número d'usuari	Nom i cognoms de l'alumne	Data naix.	DNI / NIE	CATSALUT

- **Fotocòpia DNI i Targeta Sanitària (Adjuntar)**

DADES DE L'ACTIVITAT

(marcar amb un els serveis als que s'inscriu l'alumne)

TAEKWONDO	CURS ESCOLAR ACTUAL:
Grups:	<input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> P4 – P5 <input type="checkbox"/> 1 EP – 2 EP <input type="checkbox"/> 3 EP – 4 EP <input type="checkbox"/> 5 EP – 6 EP <input type="checkbox"/> ESO (16'30h -17'30h) <input type="checkbox"/> ESO (19'40h - 20'40h) <input type="checkbox"/> ADULT MATINS <input type="checkbox"/> ADULT TARDES <input type="checkbox"/> DANCE
ENGLISH CORNER (no matrícula, alumne de TKD) <input type="checkbox"/>	Si matrícula, no és alumne federat de l'escola. <input type="checkbox"/>
Curs escolar actual: _____(Primària, ESO...)	<input type="checkbox"/> 1 Dia per setmana <input type="checkbox"/> 2 Dies per setmana
DEFENSA PERSONAL	
Grup: _____	<input type="checkbox"/> ADULT (nascuts 2001 ...)
MANTENIMENT	
Grup: _____	<input type="checkbox"/> ADULT (nascuts 2001 ...)
PILATES	
Grups: _____	<input type="checkbox"/> Pilates Tarda 2 hores per setmana <input type="checkbox"/> Pilates Intensiu matí 1'30 hores per setmana
CAMPUS ESTIU	
Grup: _____	<input type="checkbox"/> Campus Estiu matí 20 hores per setmana <input type="checkbox"/> Servei Acollida campus 8h a 9h.

Signatura :

Sant Esteve Sesrovires, de de 20