

Boletín de Inscripción del XV CAMPUS CB ELISEO VIDAL 2019

DATOS DE INCRIPCIÓN DEL MENOR

Nombre.....
Apellidos.....DNI/PAS.....
Domicilio.....CP.....
Centro de Estudios.....
¿Pertenece al Club de Basquet Eliseo Vidal? SI NO.....
Teléfono/contacto.....
Fecha nacimiento.....
NºSS.....
¿Tiene algún problema físico o enfermedad a tener en cuenta? NO..... SI....
¿Cuál?

AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA

D./Dña.....con DNI.....
Autorizo a mi hijo/a.....
a realizar las actividades comprendidas en el **XV CAMPUS CB ELISEO VIDAL** y
organizadas por el Club de Baloncesto Eliseo Vidal tanto dentro como fuera del recinto escolar.

Autorizo a que el menor de edad inscrito pueda volver a casa sin el acompañamiento de un
adulto una vez finalizadas las actividades del Campus

SI NO

Padre/Madre/Responsable legal

.....

Esta autorización se hace extensiva a las decisiones médico-quirúrgicas que fuesen necesarias
adoptar en caso de extrema urgencia y bajo la dirección facultativa pertinente.

Firmado,

....., ade.....de 2019.

Marque lo que corresponda:

	JUGADOR DEL CLUB CBEV	NO JUGADOR CLUB CBEV
DIAS SUELTOS...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMANA Del 24 de junio al 28 de junio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMANA Del 1 de julio al 5 de julio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMANA Del 8 de julio al 12 de julio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMANA Del 15 de julio al 19 de julio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TALLA DE CAMISETA	<input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 5/6 <input type="checkbox"/> 7/8 <input type="checkbox"/> 9/11 <input type="checkbox"/> 12/14 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL <input type="checkbox"/> 3XL	