

Curso 201 - 201 HOJA INSCRIPCIÓN ALUMNOS Fecha: _____
 I.E.S. _____
 Localidad: _____

Datos del Alumno			
Apellidos*:			
Nombre*:			
Nº DNI/NIE/Pasaporte del alumno*:			
Año de Nacimiento*:	Género*:	(M – Masculino F – Femenino)	
Curso*:	Seguro médico* ¹ :	Talla de Ropa:	(XL, L, M, S)
Dirección:			
Ciudad:			
Código Postal:		Nacionalidad*:	
Teléfonos (Padres/Tutor):		Teléfono 2:	
Correo Electrónico:			

* Campos obligatorios para la base de datos

¹ Seguridad Social o Seguro Privado (ISFAS, MUFACE, ...)

Inscripción Deporte Elige el formato y el deporte de los concedidos al centro.

Se podrá inscribir en un deporte de equipo en el formato "Campeonato Escolar" (Preferente o Básica) y una escuela; o bien en dos escuelas de dicho formato. El precio será de 14€ para el programa, sea una o dos las modalidades elegidas

Campeonato Escolar		Escuelas Deportivas		
Si se tiene ficha federativa del deporte en el que se inscribe la modalidad será Preferente. Si no tiene ficha federativa la modalidad será Básica				
PREFERENTE (Con federados)	BÁSICA (NO federados)			
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>

* Campo obligatorio para la base de datos. Marcar sólo si está federado en ese deporte. Con que un solo alumno dentro de un equipo tenga ficha federativa, el equipo se inscribirá en la modalidad preferente.

D./Dña. _____ con NIF/ NIE _____
 _____ tutor legal del alumno cuyos datos figuran, hago constar la ausencia de enfermedad o dolencia que le incapacite para realizar práctica de actividad física y/o deportiva a tenor de las revisiones médicas periódicas a las que ha sido sometido a lo largo de su vida.

Si hubiera algún aspecto médico relevante que condicione la realización de actividad física y/o deportiva indíquelo:

Firma del Padre/Madre/Tutor
 D.N.I./N.I.E.:

Firma del Alumno
 D.N.I./N.I.E.: