

A OMLIR PER L'ENTITAT

Data: ____ / ____ / ____

Número d'Inscripció: _____

Passat a B.D.: _____

Inscripció Activitats Per Pares i Mares

_____	_____	_____	____/____/____
Cognoms	Nom	Edat	Data de Naixement
_____		_____	
Adreça, Població i C.P.		E-mail	
_____	_____		
Telèfon Casa	Telèfon mòbil		
_____	_____		
SWIFT/BIC	Número de compte IBAN		

Quota inscripció activitat: **20 €** (socis AMPA resten exclosos)

	Preu / Mes	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOURS	DIVENDRES
TEATRE	4 €			<input type="checkbox"/>		
TABALS	10 €		<input type="checkbox"/>			
GIMNÀSTICA (1 dia/set)	15 €	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
GIMNÀSTICA (2 dies/set)	25 €	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
PILATES	18,90 €			<input type="checkbox"/>		
ZUMBA (1 dia/set)	18 €	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
ZUMBA (2 dies/set)	30 €	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

AUTORITZACIONS:

Estic d'acord en participar en l'activitat assenyalada, coneixo tota la normativa de funcionament i estic d'acord amb ella. També certifico que totes les dades aquí especificades són correctes.

Signatura:

____/____/____
Data (DD/MM/AAAA)