

# FULL D'INSCRIPCIÓ

ALUMNE/A: \_\_\_\_\_

ANY NAIXEMENT: \_\_\_\_\_

TELF.CONTACTE: \_\_\_\_\_ MAIL: \_\_\_\_\_

PARE/MARE: \_\_\_\_\_

ADREÇA: \_\_\_\_\_

POBLACIÓ: \_\_\_\_\_

CLUB I CATEGORIA: \_\_\_\_\_

PORTER	JUGADOR DE CAMP
--------	-----------------

POSICIÓ EN EL CAMP (marcar amb una X)

DURACIÓ ( Indicar quina o quines)

1ª SETMANA	2ª SETMANA	3ª SETMANA	4ª SETMANA

Drets d'imatge (autorització per sortir en l'àlbum de fotos de l'escola en la seva pàgina web)

SI	NO
----	----

Marcar amb una "X"

SI	NO
----	----

SERVEI DE BUS

ASPECTES A TENIR EN COMPTE (lesions, malalties...):

\_\_\_\_\_

Jo com a pare, mare o tutor legal, dono fe que les dades entregades son correctes i autoritzo a

\_\_\_\_\_

a assistir a l'escola d'estiu de futbol i perquè així consti signo aquesta autorització.

Nom pare, mare o tutor legal: \_\_\_\_\_

**Signatura:**

E:mail: [marquet@escoladefutbolmarquet.cat](mailto:marquet@escoladefutbolmarquet.cat)

Telf contacte: 670790259