



**CLUB DE TENIS
TORRE-PACHECO**

AVDA. ROLDÁN, 115
APTDO. CORREOS 47
30.700 TORRE-PACHECO
TLF.: 968 577 175 FAX: 968 577 175
E-mail: tenisclubtp@telefonica.net
www.clubtenistorrepacheco.com

HOJA DE INSCRIPCIÓN CAMPUS DE VERANO 2017

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

EDAD: _____ AÑO NACIMIENTO: _____ TELEFONOS: _____

E- MAIL: _____

DIRECCION: _____

¿HAS ESTADO EN CLASES DE TENIS? _____ ¿CUANTOS AÑOS? _____

¿HAS ESTADO EN CLASES DE NATACION? _____ ¿CUANTOS AÑOS? _____

¿QUE OPCION ELIGES?

OPCION A: 9:00 – 14:00 H

OPCION B: 10:30 – 14:00 H

OPCION C: 9:00 – 15:00 H (CON COMIDA EN EL CLUB)

OPCION D: 10:30 – 15:00 H (CON COMIDA EN EL CLUB)

¿QUE FECHAS ELIGES?

INSCRIPCION AL MES DE JULIO

INSCRIPCION AL MES DE AGOSTO

INSCRIPCION A 1 QUINCENA. ESPECIFICA: _____

OBSERVACIONES: _____



**CLUB DE TENIS
TORRE-PACHECO**

**AVDA. ROLDÁN, 115
APTDO. CORREOS 47
30.700 TORRE-PACHECO**
TLF.: 968 577 175 FAX: 968 577 175
E-mail:tenisclubtp@telefonica.net
www.clubtenistorrepacheco.com

AUTORIZACION DE LOS PADRES

D. / Dña. _____

con DNI: _____ autorizo a mi hijo/a _____

_____ para que asista a las actividades del V CAMPUS DE

VERANO organizado por el CLUB DE TENIS TORRE PACHECO.

FIRMA:

FECHA INSCRIPCION: _____

PAGO DOMICILIADO PARA SOCIOS. INDICAR NUMERO DE SOCIO: _____

PAGO EN EFECTIVO PARA NO SOCIOS EN LAS OFICINAS DEL CLUB DURANTE LA 1ª SEMANA DE INSCRIPCION AL CAMPUS.

INFORMACION ADICIONAL SOBRE EL ALUMNO:
