



CAMPUS DE NADAL 2017

C.F.CUNIT

DADES DEL JUGADOR/A:

Nom: _____ Cognoms: _____

Data de naixement: _____ Edat: _____ D.N.I. _____

Adreça: _____ núm. _____ pis _____

C.P. _____ Municipi _____ Província _____

DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL:

Nom: _____ Cognoms: _____

D.N.I. _____ TELÈFONS CONTACTE: _____

Email _____

En cas d'URGÈNCIA trucar al telèfon: _____

Pateix alguna AL·LÈRGIA o pren algun SI NO
MEDICAMENT:

En cas afirmatiu, detalleu l'al·lèrgia o medicament que pren: _____

DIES: 27, 28 i 29 de desembre de 2017 i 2, 3, 4 i 5 de gener de 2018.

<u>Preus:</u>	<u>Membres CFCunit</u>	<u>No Membres</u>
7 dies	50,00 €	75,00 €
6 dies	45,00 €	67,00 €
5 dies	40,00 €	58,00 €
4 dies	34,00 €	48,00 €
3 dies	27,00 €	37,00 €
2 dies	19,00 €	26,00 €
1 dia	10,00 €	14,00 €

20% de descompte als participants del Campus d'estiu 2017.

Servei acollida: de 13,00 a 14,00 H. (2,5€/ dia 15€/semana) (mínim 2 nens/es x dia)

FIXE

OCASIONAL

Dies que farà acollida: _____

DOCUMENTACIÓ

Fotocòpia del D.N.I. o llibre de família del jugador/a i del pare/mare o tutor

Fotocòpia de la tarjeta CATSALUT del jugador/a

Fotocòpia carnet vacunes.

AUTORITZACIÓ ASSISTÈNCIA

.....amb DNI núm.....:

Autoritzo al meu nen/a a participar en totes les activitats (futbol, tallers, sortides) que es realitzen durant el campus de Nadal 2017/8.

Accepto la normativa disciplinar del campus i sóc conscient de la repercussió que pot comportar que el meu fill la incompleixi.

Accepto que per faltes d'assistència o comportament greu no es retorni cap import lliurat o per la no participació en el mateix (excepte per causa mèdica justificada).

Accepto lliurar tota la documentació requerida pel Club que consta en la inscripció (fotocòpia del dni del nen/a, del pare/mare/tutor, de la targeta sanitària, i del carnet de vacunes), i comunicar qualsevol informació mèdica de rellevància.

Accepto que si el meu nen/a es fa mal, sempre que no sigui urgent, s'avisí primer als pares o tutors per consultar si el portem a la nostra mutua o preferiu venir a recollir-lo. I que en cas d'urgència s'acudirà directament al centre mèdic pertinent.

SI NO AUTORITZO que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats realitzades pel Club de futbol Cunit, així com en les publicacions, web del Club i exposicions en panells.

I a tots aquests efectes signo el present document.

SIGNATURA PARE/MARE/TUTOR

Cunit, a de del 2017