



**SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN NA
ESCOLA DEPORTIVA MUNICIPAL DE XADREZ COA ESCOLA XADREZ
PONTEVEDRA 2012/2013**

D A T O S P E R S O A I S P A R T I C I P A N T E			
NOME E APELIDOS:			
D.N.I. (da/o nena/o ou no seu defecto da/o titor/a legal)			
DATA DE NACEMENTO:		IDADE:	

D A T O S F A M I L I A R E S	
ENDEREZO COMPLETO (con C.P. e localidade)	
TELÉFONO 1 E TEL. 2	
CORREO ELECTRÓNICO	

D A T O S D O S C U R S O S					
ANO DE NACEMENTO: 2000 – 2006 (Cada participante poderá escoller dúas sesións nos seguintes horarios)					
DÍA DA SEMANA	Luns	Martes	Mercores	Xoves	NOTA IMPORTANTE
LUGAR:	Plaza Curros Enríquez S/N (Casino Mercantil e Industrial de Pontevedra)				
HORARIO:	16:00 a 17:00 GRUPO 1 17:00 a 18:00 GRUPO 2	16:00 a 17:00 GRUPO 3 17:00 a 18:00 GRUPO 4	16:00 a 17:00 GRUPO 1 17:00 a 18:00 GRUPO 2	16:00 a 17:00 GRUPO 3 17:00 a 18:00 GRUPO 4	OBLIGATORIA A PREENCRIPCIÓN DO ALUMNO, SINALANDO OS DÍAS DE ASISTENCIA escola@xadrezpontevedra.com
PREZO DA ACTIVIDADE:	45 €				
DATA INICIO / FIN	01/10/2012 – 30/05/2013				

(OBLIGATORIA A PREENCRIPCIÓN DO ALUMNO, SINALANDO OS DÍAS DE ASISTENCIA EN escola@xadrezpontevedra.com).

D O C U M E N T A C I Ó N A P R E S E N T A R	
<input type="checkbox"/>	Copia do pago na entidade bancaria Banco Etcheverría ao nome da/o participante de 45 € no nº de conta 0031 0016 23 1011002562
<input type="checkbox"/>	D.N.I. da persoa participante, ou da persoa tutora
<input type="checkbox"/>	Fotocopia da seguridade social ou seguro substitutivo

Pontevedra, ____ de _____ de 201__

Sinatura da/o participante	Sinatura da/o adulto responsable legal
----------------------------	--

Os datos que nos facilite serán incorporados a unha base de datos que é propiedade e responsabilidade da entidade deportiva organizadora da Escola Deportiva á que poderá acceder para anular ou rectificar os seus datos.

Organiza: ESCOLA XADREZ PONTEVEDRA	Colabora:  
--	---