



Formulari inscripció al Campus de Setmana Santa

C.E. Cabrils



Nom i cognoms:

Data naixement:

Adreça:

Població:

C.P:

Medicaments / Al·lèrgies:

Nom pare / mare / tutor legal:

Telèfon mòbil de contacte:

Correu electrònic de contacte:

HORARIS: De 9h. A 13:30h.

PREUS: De 11/04 a 14/04

☐ 50€

Dia lliure: 15€

☐ 11 Abril

☐ 12 Abril

☐ 13 Abril

☐ 14 Abril

***Jugadors sense llicència federativa han de portar fotocòpia DNI**

Realitzar el pagament en efectiu a les oficines del club o

Nº de Compte,- IBAN ES8221001370130200005268