



Apellidos

Nombre  Edad

Curso finalizado en junio 2015

Nombre padre o madre

Domicilio

Colegio

Teléfonos de contacto

E-mail

Indicar si existe alguna dolencia que haya que tener en cuenta

*Firma Padre, Madre o Tutor*

*\* Para campus de fútbol y basket*

Talla pantalón  Talla camiseta  Talla calzado

Marcar con una X las opciones elegidas

	CAMPUS	COMEDOR	ACAMPADA
SUMMER CAMP 1ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SUMMER CAMP 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SUMMER CAMP 1ª y 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS FÚTBOL 1ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS FÚTBOL 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS FÚTBOL 1ª y 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS BASKET 1ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS BASKET 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAMPUS BASKET 1ª y 2ª QUINCENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones