



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

D./Dña.., y con DNI como padre/madre/tutor de los alumnos/as que a continuación se indica/n, solicito a CTCSPORT la reserva de plaza para las actividades señaladas para el curso 2011-12.

NOTAS: Señale con una cruz las clases que desea inscribirse, tabla por alumno.

Nombre del Alumno/a 1	Curso	Infantil					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Inglés		Danza		Predeporte
		Jueves	Taller Manualidades		Expresión Corporal		

Nombre del Alumno/a 2	Curso	Infantil					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Inglés		Danza		Predeporte
		Jueves	Taller Manualidades		Expresión Corporal		

Nombre del Alumno/a 3	Curso	Infantil					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Inglés		Danza		Predeporte
		Jueves	Taller Manualidades		Expresión Corporal		

Nombre del Alumno/a 1	Curso	Primaria					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Estudio dirigido		Deportes		
		Jueves	Inglés		Danza		Deporte

Nombre del Alumno/a 2	Curso	Primaria					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Estudio dirigido		Deportes		
		Jueves	Inglés		Danza		Deporte

Nombre del Alumno/a 3	Curso	Primaria					
			1º Hora		2ª Hora		
		Miércoles	Estudio dirigido		Deportes		
		Jueves	Inglés		Danza		Deporte

Nº	Nombre del Alumno/a	Curso/letra	Tenis		Padel	
			Lunes	Martes	Lunes	Martes
1						
2						
3						



**DOMICILIACIÓN BANCARIA (para actividades impartidas por CTCSPORT:
aula abierta y deportiva AMPA del lunes/martes.**

ENTIDAD BANCARIA -----

Domicilio oficina -----

SUCURSAL -----

TITULAR CTA. -----

Sr. Director, agradeceré a Uds. que a partir de la fecha y hasta nueva orden, se sirvan atender con cargo a mi cuenta:

Entidad _ _ _ _ Oficina _ _ _ _ D.C _ _ N° CTA. _ _ _ _ _ _ _ _

Los recibos que a nombre de mi hijo/a -----

----- presente la Empresa CTCSPORT.

Fecha:

Fdo Nombre y DNI:



HOJA DE DATOS. Rellenar solo una por alumno

Temporada 2011/2012

Nombre y apellidos.....

Domicilio: CP:

Provincia:Fecha nacimiento:

CURSO Y LETRA.....Teléfono casa:

Email:.....

Nombre padres / tutores:

Móvil madre:Móvil padre:

Días de la semana que desea asistir.....

Actividad/es con CTCSPORT.....

.....

Lesiones o problemas que limiten la realización de ejercicio y observaciones.....

.....

.....

Firmado padre, madre o tutor

fecha de la firma