



INSCRIPCIÓN TEMPORADA 2018-2019 CLUB DE ATLETISMO CIUDAD DE PEÑARANDA

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Número Seguridad Social o Seguro Médico:

DNI:

Dirección Postal (Población):

Mail:

Datos de la Madre, Padre ó Tutor

Nombre y Apellidos:

Teléfonos de contacto:

DATOS RELEVANTES PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA DEL ATLETA

Enfermedades y/o alergias:

Lesiones anteriores en articulaciones (tales como fracturas, operaciones, esguinces.....

Categorías (marcar con una X)

Escuela Multideporte (2014-2013-2012).....

Escuela Atletismo (2011-2004).....

Tecnificación (2005-1999).....

Federados (1998 y anteriores).....

Grupo Running (a partir de 14 años).....

FORMAS DE PAGO 2018-2019 : CUOTA ANUAL 130 euros

- Un solo pago (del 10 al 30 de septiembre) de 130 euros

- Dos pagos: 1º del 10 al 30 de septiembre 65 euros// 2º pago del 1 al 15 de febrero 65 euros

Abono en cuenta o transferencia bancaria a CAJA ESPAÑA-DUERO: ES51 2108 2235 92 0036058667

CONCEPTO nombre y apellidos del Atleta

PAGO DE LICENCIAS 2018-2019 EN OCTUBRE

Yo,, como padre, madre o tutor con dni.....AUTORIZO al club de atletismo Ciudad de Peñaranda a la toma y reproducción de imágenes en las que aparezca mi hijo/a, individual o colectivamente, siempre que su utilización sea con carácter deportivo o informativo.

Firma del Atleta, Padre, Madre ó Tutor

Firma del Club