



FULL D'INSCRIPCIÓ SERVEIS I ESCOLA

Data: _____

INSCRIPCIO A: _____

DADES DE L'ALUMNE

NOM: _____ COGNOMS: _____

DNI: _____ SOCI ☐ NO SOCI ☐

DATA DE NAIXEMENT: _____

ADREÇA: _____

CODI POSTAL _____ MUNICIPI _____

CORREU ELECTRÒNIC: _____

TELÈFON 1: _____ TELÈFON 2: _____

NÚMERO DE TARJETA SANITARIA: _____

PAGAMENT:

IMPORT: _____ € PAGAMENT PER AVANÇAT

BANC BANC O CAIXA _____

IBAN: _____

TITULAR DEL COMPTE _____ DNI: _____

LLICÈNCIA:

Curs 2015-2016 _____ €

MODALITAT D'INSCRIPCIÓ:

DIES: _____ HORARI: _____

GRUP: _____

SIGNAT: _____

OBSERVACIONS: