

FUTBOL SALA

FULL D'INSCRIPCIO Activitats extraescolars

COL·LEGI LA FALGUERA VILANOVA DEL VALLES

DADES PERSONALS DEL JUGADOR			
Nom i cognom:			
Data de naixement:		Curs actual:	
Telf:			
Domicili:			
Localitat/C.P			
Tarjeta Sanitaria Catsalut:			
DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL			
Nom i cognom:			
Telefons de contacte:		DNI:	
Mail:			
DADES DE FACTURACIO			
Titular de la compte:			
CCC Nº de compea amb Iban:			

QUOTA MENSUAL: 10 EUROS DE INSCRIPCIO - TRIMESTRE 45 EUROS

FORMA DE PAGAMENT: REBUT BANCARI