



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ACADEMIA DE FÚTBOL NAF SAN GABRIEL TEMPORADA 2016 / 2017

ALUMNO: Señala Categoría: **PREBENJAMÍN** (2009-10) **BENJAMÍN** (2007-08) **ALEVÍN** (2005-06) **INFANTIL** (2003-04) **CADETE** (2001-2002) **JUVENIL** (1998-00)

NOMBRE Y APELLIDOS.....

FECHA DE NACIMIENTO.....DÓNDE.....

SEÑALA LOS DÍAS DE PREFERENCIA PARA ENTRENAR : (2 días por semana todas las categorías + partido)

LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES

DIRECCIÓN: N°.....

LOCALIDAD.....PROVINCIA.....

ALUMNO ACADEMIA NAF SÍ NO EQUIPO..... LETRA.....

ALUMNO COLEGIO SAN GABRIEL SÍ NO CURSO..... CLASE.....

ERES PORTERO SÍ NO

E-MAIL:.....

TELÉFONO:.....

E-MAIL:.....

TELÉFONO:.....

TALLAS		adidas						
Camiseta	116 (4 A)	128 (6 A)	140 (8 A)	152 (10 A)	164 (12-14 A)	S	M	L
Pantalón	116	128	140	152	164	S	M	L
Medias (nº de pie)								

AUTORIZACIÓN

Autorizo la toma de imágenes de mi hijo/a durante el desarrollo de las actividades de la Academia de fútbol y su posterior utilización para la página web y creación de reportajes. La utilización de dichas imágenes siempre tendrá un fin positivo, teniendo en cuenta el derecho a la propia imagen reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española.

SI NO

AUTORIZACIÓN

Como titular de la cuenta bancaria indicada, autorizo al cargo trimestral de las cuotas correspondientes al pago de la Academia Naf San Gabriel en Septiembre, Diciembre y Marzo.

NOMBRE DEL TITULAR

.....DNI.....TELÉFONO.....

IMPORTE 1º CUOTA: **185€** (incluye equipaciones obligatorias) IMPORTE 2º CUOTA: **125 €** IMPORTE 3º CUOTA: **125 €**.

NÚMERO DE CUENTA:

.....ENTIDAD.....

La inscripción se completará con la entrega de este formulario en la oficina de la Academia Naf San Gabriel o bien vía correo electrónico: info@academianafsangabriel.es, además de la verificación del ingreso.

Firma del padre/madre/tutor