

Hoja de inscripción (El plazo de inscripción finaliza el 15 de mayo):

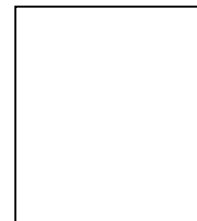
CAMPAMENTO BILINGÜE 2017.

www.academiawonderland.com

EMAIL: campamentobilingue@gmail.com

wonderland.villamayor@gmail.com

TEL: 693 63 59 97 / 608 34 11 75



DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre		Apellidos		
Sexo	Edad y el último curso finalizado	Fecha Nacimiento	DNI	Colegio

Fechas y precios

Fechas	Empadronados en Villamayor o socios de las entidades colaboradoras	otros	marcar X
Del 3 al 14 de Julio	140€	150€	
Del 17 al 21 de Julio	70€	75€	
Del 24 al 28 de Julio	70€	75€	
Del 3 al 21 de Julio	200€	215€	
Del 3 al 28 de Julio	250€	270€	
*Se aplicará un 10% de descuento a los hermanos			
Madrugadores (8:00-9:00)	10€/semana		
Vespertinos (14:00-15:00)	5€/semana		

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR

Nombre		Apellidos		
Relación	DNI	Tel 1	Tel 2	Tel 3
Domicilio				
Código Postal	Localidad / Provincia	E-Mail		
OBSERVACIONES:	Para reservar plaza ingresar 50 €, y pagar el resto una semana antes del comienzo del campamento.			
DATOS MEDICOS DEL PARTICIPANTE	Descripción y tratamiento			
¿Padece alguna enfermedad?				

CONDICIONES GENERALES

- La hoja de inscripción se entregara **en la Academia Wonderland C/ Zurbarán 3** o al **campamentobilingue@gmail.com** junto con el **justificante de la reserva de 50 €** (este dinero no se devolverá en caso de renunciar) en la cuenta de la Academia de Idiomas Wonderland, C.B. oficina de la Caixa de Villamayor poniendo en el concepto el nombre del participante
 - En el caso de que la organización se viera obligada a cancelar el campamento por razones de fuerza mayor, se procederá al reembolso de la cantidad total abonada por el alumno/alumna.
 - Reunión informativa** 5 de mayo a las 19.30 horas en las instalaciones de la Academia Wonderland – c/ Zurbarán 3.
 - Antes de comenzar el campamento, se entregará en la Academia Wonderland: Copia del DNI del alumno, autorización médica, informe médico en el caso de tener presente cualquier condición o enfermedad que requiere atención especializada.
 - Horario del campamento.** De 9.00 horas a 14.00 horas de lunes a viernes.
- ES 33 2100 6109 1101 0009 7045.**

IMPORTANTE: AUTORIZACIÓN PARA MENORES Autorizo a mi hijo/hija a asistir a la actividad solicitada. ADJUNTO: FOTOCOPIA DE DNI DEL MENOR, Y, SI PROCEDE, INFORME MEDICO, RESGUARDO DEL PRIMER PAGO.

Doy mi consentimiento expreso para el tratamiento de la imagen de mi hijo/a para finalidades relacionadas únicamente con el desarrollo del Campamento Bilingüe.

En _____, a _____ de _____ del 2017.

.....
Firma del padre, madre o tutor legal del menor