



HIPICA AIGUAMOLLS

Palau Saverdera

Campus d'equitació Estiu 2016
Formulari inscripció

Nom/Nombre: _____

Cognoms/Apellidos: _____

D.N.I. nen: _____ D.N.I. pare/mare: _____

Nom i cognoms pares/
Nombre y apellidos padres: _____

Adreça/Direcció: _____

Municipi/Municipio: _____ C.P.: _____

Tf.casa: _____ Tf.feina/trabajo: _____ Mv: _____

Mes: JUL. Tot el mes

JUL. ½ mes

AGO. Tot el mes

AGO. ½ mes

ALTRES/OTROS

: _____

Alguna cosa a remarcar del nen (enfermetat, al.lergia, caràcter,etc)/
Algún dato a remarcar del niño: _____

Forma de pagament/Forma de pago:

Ingré a la nostre cte: ES25 0081 5376 3800 0107 1314

Efectiu/Efectivo

Domiciliació bancària cte:

Domiciliación bancaria cta: _____

Paga i senyal/ paga y señal: _____

FIRMA PARES:

FIRMA HÍPICA: