

DADES DE L'ALUMNE

Nom :			
Cognoms:			
Data Naixement:		D.N.I.	
Telèfon 1:		Telèfon 2:	
E-mail:			
Adreça:			
Població:		C.P.	
Nº Llicència			

En cas de menors d'edat:

Nom i Cognoms Pare _____ Tel. _____

Nom i Cognoms Mare _____ Tel. _____

CURSOS

Cursos anuals

Infantil Prebenjamí 1 hora

Infantil Iniciació 2 hores

Infantil Perfeccionament 2 hores

Junior Performance Program

Adult Iniciació 1,5 h.

Adult Perfeccionament 1,5 h

Curs trimestral

Curs intensiu

Inici

Finalitza:

PAGAMENT

Domiciliació bancària:

TITULAR

BANC

CCC

Soci Reus	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Quota	<input type="text"/>
Descompte familiar	Nº Pers <input type="text"/>	% <input type="text"/>	Descompte	<input type="text"/>
Equipació	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Equipatge	<input type="text"/>
Forma de pagament	Anual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Total	<input type="text"/>
		* Increment del 5%	Venciments:	Quotes parcials:
			05/10/2013	<input type="text"/>
			05/01/2014	<input type="text"/>
			05/04/2014	<input type="text"/>

Observacions:

Amb aquest full d'inscripció autoritzo al càrrec de l'import del curs, en el compte bancari indicat.

Reus a, _____ de _____ de 20 _____

"De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les seves dades seran incloses dins d'un fitxer automatitzat sota la responsabilitat de PROJECT GOLF ACADEMY, S.L. Amb la finalitat de poder atendre els compromisos derivats de la relació que mantenim amb vostè i poder enviar-li informació relacionada amb els cursos, promocions, competicions i informacions sobre l'Escola de golf. En qualsevol moment podrà exercir els seus drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició al tractament de les mateixes mitjançant un escrit a PROJECT GOLF ACADEMY, S.L. C/ Sallarès i Plà, 46 2º B - 08202 SABADELL."