



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ACADEMIA DE FÚTBOL Naf SAN GABRIEL TEMPORADA 2016 / 2017

ALUMNO/A: Señala Categoría:  **PEQUEÑINES** 2011-12  **FEMENINO INFANTIL** 2009- 2003  **FEMEMINO JUVENIL** 2002-1998

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: **135€** (incluye equipaciones obligatorias) IMPORTE 2º CUOTA: **100 €** IMPORTE 3º CUOTA: **100 €**.

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](mailto:info@academianafsangabriel.es), además de la verificación del ingreso.

Firma del padre/madre/tutor