

FITXA D'INSCRIPCIÓ

NÚMERO

CURS 2006/2007

DADES PERSONALS

| | | | |
|--------------------|----------------------|--------------|----------------------|
| NOM: | <input type="text"/> | COGNOMS: | <input type="text"/> |
| DATA DE NAIXEMENT: | <input type="text"/> | DNI: | <input type="text"/> |
| DOMICILI: | <input type="text"/> | | |
| POBLACIÓ: | <input type="text"/> | CODI POSTAL: | <input type="text"/> |
| TELÈFON: | <input type="text"/> | | |

DADES ECONÒMIQUES

| | NÚM. DE COMPTE CLIENT | Entitat | Oficina Control | Num. Compte |
|---|-----------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> PAGAMENT MENSUAL | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| TITULAR: | <input type="text"/> | NIF: | <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> PAGAMENT ÚNIC | | RESGUARD DE L'INGRÉS | <input type="text"/> | |
| TIPUS DE TARIFA | <input type="text"/> | SI ÉS FAMILIAR AMB NÚM: | <input type="text"/> | |

DADES DE L'ACTIVITAT

1. ACTIVITATS DIRIGIDES PER A ADULTS (marqueu només aquelles que voleu fer)

| | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PILATES | <input type="checkbox"/> ABDOMINALS |
| <input type="checkbox"/> ESTIRAMENTS | <input type="checkbox"/> AFROAERÒBIC |
| <input type="checkbox"/> GIMNÀSTICA CORRECTIVA | <input type="checkbox"/> STEPS |
| <input type="checkbox"/> GIMNÀSTICA DOLÇA | <input type="checkbox"/> TBC |
| <input type="checkbox"/> TONIFICACIÓ | <input type="checkbox"/> CIRCUIT TONO |
| <input type="checkbox"/> GAC | |

2. ACTIVITATS PER A INFANTS I JOVES (només es pot marcar una activitat)

| | |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIP HOP | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> AERÒBIC INFANTIL | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA

| | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FOTOCÒPIA TARGETA SANITÀRIA | <input type="checkbox"/> 1 FOTOGRAFIA |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICAT MÈDIC D'APTITUD FÍSICA O DECLARACIÓ JURADA | |