

# INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos:		DNI:	
Población:		Fecha de nacimiento:	
Tarjeta Sanitaria Aseguradora: (INSS, MUFACE, MUGEJU, ISFAS...)		Prestador: (SACYL, ADESLAS, SANITAS...)	
Nº de Tarjeta: (EN CASO DE INSS, EL Nº ES EL QUE EMPIEZA POR CYL SEGUIDO DE 10 CIFRAS)			
Nombre y apellidos del tutor:		Email:	
Teléfono de contacto:	Talla Camiseta y Pantalón:	6-8 años	10-12 años
Turno 1: Semana del 3 al 14 de Julio. 120€ (Marca con una x el turno donde desees participar)	Turno 2: Semana del 17 al 28 de Julio. 120€ (Marca con una x el turno donde desees participar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias e intolerancias: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo indique cual:		
¿Sabe nadar? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Discapacidad: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
En caso afirmativo indique de que tipo:			

COMPLETE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN Y LA AUTORIZACIÓN, HAGA UNA FOTO Y ENVÍELA A UNO DE LOS CONTACTOS NÚMERO DE CUENTA: ES36 3085 0011 1022 0402 9728

## COLABORADORES

**ZAMORA CF**  
FÚTBOL & MULTIDEPORTE  
Nacidos entre 2011 y 2017

**CAJA RURAL**  
PANADERÍA PASTELERÍA

**EL VISO**  
S&C

**cubiex**  
BRUNO HERRERA  
DUCOMAYLES

**Mario Garduño**  
PHOTOGRAPHY

**PHYSIO MOON**  
FISIOTERAPIA

**La Plaza**  
CAFÉ & BAR

**BAMBI**  
LUGAR DE NIÑOS

**ASPACE**  
PARALISIS CEREBRAL  
Castilla y León

**GALENDE**  
TECHNOLOGY

**Fe S3**

**Rumanii**

**IZACARIO**

# ¿QUÉ HARÁS CON NOSOTROS?



FÚTBOL EN EL ESTADIO RUTA DE LA PLATA



PISCINA



BALONCESTO



EQUITACIÓN



PIRAGÜISMO



BALONMANO



MULTIJUEGOS



HINCHABLES

Plazas Limitadas

TURNO 1

Del 3 al 14 de Julio

120€

TURNO 2

Del 17 al 28 de Julio

120€

INCLUYE: Dos camisetas, un pantalón, gorro de piscina, mochila, almuerzo cada día, fiesta final, foto grupal y diploma.

## AUTORIZACIÓN

Yo, Sr/Sra. \_\_\_\_\_

Con D.N.I. \_\_\_\_\_ en calidad de padre/madre/tutor/representante legal de:

Inscrito/a en el **CAMPUS DE VERANO ZCF, FÚTBOL Y MULTIDEPORTE** y consintiendo expresamente que se pueda tratar datos de carácter personal en caso necesario, dado que han facilitado voluntariamente para uso informativo-promocional del Campus.

Hago extensivo este consentimiento expreso a las decisiones médicas que puedan adoptarse en caso de extrema urgencia y bajo la adecuada dirección facultativa como consecuencia de las actividades que se realicen en el Campus, que asumo en su totalidad.

Asimismo certifico que mi hijo/a no padece ningún problema físico que complique el ejercicio del deporte.

Firma \_\_\_\_\_

FECHA Y LUGAR: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023