

ASÍ ME INSCRIBO EN EL 8º SUMMERCAMP

Para reservar tu plaza para el campus siguiendo los siguientes pasos.

Paso 1: rellenar la ficha y autorización de este documento bien en formato Word o imprimirla y rellenarla a mano.

Paso 2: Imprimir el justificante de transferencia en la siguiente cuenta bancaria y con el siguiente concepto e importe:

- Concepto: **Nombre del jugador/a y dos apellidos**. (EVITAR NOMBRE DE LOS PADRES)
- Importe:
 - 50 EUROS si es un turno.
 - 75 euros si son dos turnos lo que eliges.
- Nº cuenta: **ES38 0049 0611 4324 10670692**
- Nombre de la Cuenta: **CLUB MÁS DEPORTE MÁS DIVERSIÓN**

Paso 3: Enviarnos en formato Word, pdf o jpg el resguardo de transferencia y esta ficha rellena al correo:

masdeportemasdiversion@gmail.com

La entrega de este documento debidamente cumplimentado y firmado junto con el resguardo de transferencia se considera la única manera válida de tener una plaza reservada y confirmada en el campus.

Paso 4: Recibirás un email nuestro confirmando tu inscripción.

¡ENHORABUENA YA ESTÁS INSCRITO EN NUESTRO CAMPUS!

LISTA DE PRECIOS PARA ESTE VERANO

	<u>1º Turno</u>	<u>2º Turno</u>	<u>Dos turnos</u>
Total	590	590	1090
Reserva	50	50	75
Resto pago	540	540	1015
Descuentos hermanos	20 cada uno	20 cada uno	30 cada uno

Política de cancelación de plaza:

- Devolución del 100% en los siguientes casos:
 - Prohibiciones de movilidad en origen o destino del campus.
 - Prueba PCR o de antígenos positivo en COVID.
 - Lesión deportiva o enfermedad debidamente justificada.
- Pérdida del 50% de la cantidad de la reserva en el resto de los casos.

FICHA JUGADOR/A

APELLIDOS	
NOMBRE	
DNI jugador (OBLIGATORIO)	
Nombre y apellidos padre	
Nombre y apellidos madre	
Teléfono de contacto Padre	
Teléfono de contacto Madre	
Fecha de nacimiento	
Altura	
Club donde juegas	
¿Cómo nos has conocido?	<input type="checkbox"/> Repito de veranos anteriores <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> mi club: BASKET SAN FERNANDO <input type="checkbox"/> mi entrenador <input type="checkbox"/> federación de Madrid
Talla Camiseta: (7-8, 9-11, 12-14, 16, S, M, L, XL, XXL)	<input type="checkbox"/> 6-8 <input type="checkbox"/> 9-11 <input type="checkbox"/> 12-14 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> 2XL <input type="checkbox"/> 3XL
Talla de calcetín: rodear una opción	<input type="checkbox"/> del 36-39 <input type="checkbox"/> del 39-42 <input type="checkbox"/> del 42-45 <input type="checkbox"/> del 46 al 49
Nombre en la camiseta <small>*SÓLO DISPONIBLE CON RESERVAS ANTERIORES AL 10 DE JUNIO</small>	



AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN:

Yo, Don/Doña..... con
DNI:, autorizo como MADRE/PADRE del jugador menor de edad:
.....a asistir al BasketBall Summer Camp que
organiza el Club Más deporte Más diversión en las siguientes fechas: (marcar
con una x el turno elegido).

- del 11 al 18 de julio de 2021.**
- del 18 al 25 de julio de 2021.**
- del 11 al 25 de julio de 2021.**

Así mismo doy mi consentimiento para el uso interno por parte de la dirección del Summer Camp de imágenes del jugador (el uso de las imágenes por parte del Campus es únicamente con el fin de que los jugadores tengan un recuerdo del mismo y los padres tengan un seguimiento de las actividades del Campus en redes sociales).

Además entiendo y acepto que ante la situación excepcional que vivimos por el covid-19 **la organización realice una prueba diagnóstica en COVID a mi hijo el día previo al comienzo del campus.** Así mismo la organización podría modificar/cancelar el lugar y/o fechas de realización del Campus pudiendo en ese caso solicitar la devolución íntegra del importe realizada hasta ese momento sin penalización ninguna para mi persona o para la empresa organizadora.

Firmas:

FICHA MÉDICA: marcar con una X todo aquello que se entregue. Obligatorio aportar foto de la tarjeta sanitaria en uso.

DOCUMENTOS IMPRESCINDIBLES ADJUNTOS (marcar con una "x")				
Nº TARJETA SANITARIA PÚBLICA (obligatoria):				
Nº TARJETA SANITARIA PRIVADA :			COMPAÑÍA:	
FOTOCOPIA INFORMES MÉDICOS:				
FOTOCOPIA TRATAMIENTOS MÉDICOS:				
MEDICACIÓN: solo en caso de ser necesaria.				
Está sometido el alumno a algún tratamiento médico que deba seguir durante la estancia: Si necesita medicación crónica, adjuntar instrucciones de tratamiento (pautas y dosis), autorización e informe médico. El número de dosis que traiga debe ser suficiente para los días de la estancia, y contemplar posibles extravíos. Como consecuencia de la entrega, se autoriza implícitamente a administrar dicha medicación durante la estancia.				
DOSIS POR DÍA				
Medicamento	Desayuno	Comida	Merienda	Cena
REACCIONES ALÉRGICAS				
Indicar en caso afirmativo a que se tiene alergia y tipo de tratamiento:				
ALIMENTO	¿CUÁL?		TRATAMIENTO:	
MEDICAMENTO	¿CUÁL?		TRATAMIENTO:	
OTROS:	¿CUÁL?		TRATAMIENTO:	
Otros cuidados que debamos conocer:				

DECLARO / AUTORIZO	
DECLARO, que todos los datos de esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para la realización del deporte del Baloncesto, ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de la actividad.	
AUTORIZO a la administración de la medicación indicada, así como el desplazamiento a centros sanitarios en caso de ser necesario, y que, en caso de urgencia, el coordinador y responsable de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica, si ha sido imposible mi localización.	
NOMBRE (Padre, madre o tutor legal):	_____
DNI (Padre, madre o tutor legal):	_____
FECHA:	
FIRMA:	

Remitir este documento firmado junto con el resguardo de transferencia de la reserva de plaza a:

masdeportemasdiversion@gmail.com