

ESCUELAS DE PÁDEL C.E.T

Solicitud de ingreso:

ALUMNO:

EDAD: N° SOCIO:..... TALLA DE ROPA:

FECHA DE NACIMIENTO: N° LICENCIA:

TELÉFONO: EMAIL:

Marca con una X la Escuela que desea y con un círculo el turno y días preferidos:

() **Escuela Fin de semana:** () Sábado () Domingo () Adultos () Menores

Turnos: 10,30 a 11,30 11,30 a 12,30 12,30 a 13,30

() **Escuela de lunes a viernes Adultos**

Días: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes

Turnos mañanas o tardes a convenir. Señala horario preferente :

() **Escuela de lunes a viernes Menores**

Días: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes

Turnos: 17 a 18h 18h a 19h 19 a 20h

Turnos mañanas o tardes a convenir. Señala horario preferente :

() **Clase partido con monitor**

Días: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes

Turnos mañanas o tardes a convenir. Señala horario preferente :

Fdo. El responsable de la solicitud

NOTA: Las Escuelas de Pádel tienen una matrícula obligatoria de 55 euros, que deberá abonarse en el momento de rellenar esta solicitud de ingreso o se cobrará por banco. Dicha matrícula incluye las equipaciones del Club que se entregarán al iniciarse el curso.

