

INSCRIPCIÓ ESCOLA DE PÀDEL NENS I ADULTS 2023-2024

NOM: _____ COGNOMS: _____

ADREÇA: _____ CODI POSTAL: _____ POBLACIÓ: _____

NÚM. S. S.: _____ DATA NAIXEMENT: _____ TELÈFON MÒBIL: _____

E-MAIL: _____ SEXE: _____

DADES PARE / MARE / TUTOR / TUTORA

NOM: _____ COGNOMS: _____ DNI: _____

DNI: _____ NOM/S GERMÀ/NA A L'ESCOLA DE PADEL: _____

ASSENYALI AMB UNA CREU L'OPCIÓ ESCOLLIDA

Horari concertat amb l'equip tècnic: _____

(a emplenar pel Club)

DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	HORARI PREFERIT

NOM I COGNOMS DE LES PERSONES INTEGRANTS DEL GRUP (En cas de compartir abonaments)

- _____
- _____
- _____

És obligatori emplenar la inscripció de cadascun dels que comparteixen els abonaments

TARIFES

ESCOLA DE PÀDEL 2023-2024						
ESCOLA DE PÀDEL ADULTS					CLASSE - PARTIT	
	SOCIS CLASSE 1 H	SOCIS MENSUALITAT	NO SOCIS CLASSE 1 H	NO SOCIS MENSUALITAT		SOCIS 1 DIA
1 ALUMNE	36 €	133 €	41 €	154 €	3 ALUMNES	15 €/persona
2 ALUMNES	22 €	79 €	26 €	90 €	TOTAL A PAGAR	45 €
3 ALUMNES	18 €	63 €	21 €	72 €		
4 ALUMNES	15 €	49 €	19 €	58 €		
PREUS ESCOLA INFANTIL						
	HORARIS	SOCIS 1 DIA	SOCIS 2 DIES	NO SOCI 1 DIA	NO SOCIS 2 DIES	
MINI PÀDEL De 5 a 7 anys	DI a dv 17:30h a 18:30h	60 €/mes	92 €/mes	74 €/mes	109 €/mes	
	Dissabtes 10:30h a 11:30h					
INICIACIÓ De 8 a 12 anys	DI a dv 18:30h a 19:30h	60 €/mes	92 €/mes	74 €/mes	109 €/mes	
	Dissabtes 11:30h a 12:30h					
PERFECCIONAMENT De 13 a 17 anys	DI a dv 19:30h a 20:30h	67 €/mes	105 €/mes	82 €/mes	126 €/mes	
	Dissabtes 9:30h a 10:30h					
COMPETICIÓ* 1 hora de pista 1/2 hora de físic	DI a dv 19:30h a 21h	77 €/mes	120 €/mes	97 €/mes	146 €/mes	

Al moment de la inscripció, en la quota de setembre, és obligatori l'adquisició de la camiseta de l'escola de pádel. (Preguntar per indumentària opcional)

Els pagaments en l'escola infantil seran trimestrals (d'Octubre a Desembre / Gener a Març / d'Abril a Juny)

*Tots els alumnes de l'escola de la modalitat de competició hauran d'estar en possessió de la llicència federativa i hauran de tramitar-la en la pàgina web de la Federació Catalana de Pádel. <https://fcpadel.cat/>

Camiseta Escola Pàdel (Elecció talla)

XS S M L

Opcions indumentària:

- Opció 1 camiseta
 Opció 2 camiseta + short/falda
 Opció 3 camiseta + short/falda + sudadera

AUTORITZACIONS

Nom i cognoms pare/mare tutor/a: _____ DNI: _____

Autoritzo a que el meu fill/a participi en les activitats organitzades en L'ESCOLA DE PÀDEL.

SI NO Expresso el meu consentiment i cedeixo els drets d'imatge de forma gratuïta i sense cap ànim de lucre al CNM, durant L'ESCOLA DE PÀDEL.SI NO Sóc coneixedor/a de la normativa de compliment obligat dels L'ESCOLA DE PÀDEL i em comprometo a complir-lo tal i com s'expressa en el document que em fan entrega. El no compliment de la normativa, pot ser motiu de sanció i/o d'expulsió de l'activitat.SI NO Pateix alguna malaltia o afecció, encara que sigui lleu?SI NO Ha estat operat/da algun cop?SI NO Necessita prendre alguna medicació? En cas afirmatiu, s'ha d'adjuntar una còpia de la recepta mèdica emesa pel facultatiu, on s'indiqui la posologia del medicament i la forma d'administració. Autoritzo al monitor/a responsable a administrar medicació, en cas de ser necessari, sempre i quan sigui prescrit per un facultatiu.SI NO Pateix algun tipus d'al·lèrgia a algun medicament?SI NO Pateix algun tipus d'al·lèrgia a algun aliment?SI NO Creus que hi ha algun aspecte en el comportament del teu fill/a que hem de conèixer? Tímid, reservat....

Quin? _____

SI NO Autoritzo a que el meu fill/a participi en les activitats organitzades en L'ESCOLA DE PÀDEL.

Els informo que, habitualment portarà/recollirà al meu fill/a a L'ESCOLA DE PÀDEL, les següents persones:

1 Nom i cognoms _____ DNI _____

2 Nom i cognoms _____ DNI _____

3 Nom i cognoms _____ DNI _____

4 Nom i cognoms _____ DNI _____

En cas que alguna altre persona hagi de portar/recollir al meu fill/a, em comprometo a comunicar-ho amb antelació via mail a la següent adreça: cnm_padel@cnmontjuic.cat o bé, entregant una nota al/la monitor/a responsable del seu grup o trucant per telèfon a la responsable de l'escola Sonia Alves. +34617808680 / Jose Casadevall Renau +34 658 83 79 15

Es prega màxima puntualitat a l'arribada i a la recollida de l'activitat.

SI NO Assenyali amb una creu i segons correspongui, si el seu fill/a romandrà habitualment a les nostres instal·lacions, sense cap adult al seu càrrec, al inici o a la finalització de l'horari establert de L'ESCOLA DE PÀDEL

*Recomanem per motius de seguretat, que qualsevol menor d'edat ha d'anar acompanyat en tot moment per un adult responsable a les instal·lacions del CNM.

*Recordi que si el seu fill/a ha de romandre sense un adult responsable a la instal·lació, el Club quedarà exempt de qualsevol responsabilitat.

El Sr./Sra. _____ amb DNI _____ autoritzo a l'Escola de Pàdel del CNM que pugui fer ús de fotos on pugui sortir el/la seu fill/a a les xarxes socials que fem servir per publicitar-nos (Instagram, Facebook...)

Nom del nen/a _____

Nom del pare/mare tutor/a _____ DNI _____

Signatura:

AUTORITZACIÓ DOMICILIACIÓ BANCÀRIA:

1. Si vostè ha contractat escola trimestral haurà d'omplir l'autorització bancària
2. Si vostè ha contractat abonament mensual podrà pagar mitjançant rebut domiciliat, indicant Nom de L'alumne.

Titular del compte: _____

DNI: _____ Telèfon: _____

Autoritzo al Club Natació Montjuïc perquè domiciliï tots els rebuts a nom del titular que s'indica, al número de compte que a continuació es detalla:

Entitat	Oficina	DC	Compte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FORMA DE PAGAMENT: TRIMESTRAL T (Escola) MENSUAL (Abonaments)

De conformitat amb l'establert en l'Art. 12.2 del RD 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, Vostè queda informat i consenteix expressament que les dades de caràcter personal que proporciona en emplenar el present formulari, seran incorporats als fitxers del Club Natació Montjuïc, amb domicili al Carrer Segura S/N, perquè aquest pugui efectuar el tractament, automatitzat o no, dels mateixos, a efectes d'enviament de comunicacions informant de les seves activitats, notícies, esdeveniments, així com qualsevol oferta de productes i serveis relacionats amb l'activitat que desenvolupa el Club.

Tanmateix, dona el seu consentiment exprés a que aquestes dades puguin ser cedides a d'altres empreses quan sigui imprescindible per a la prestació del servei per al qual han estat contractats i amb l'ús exclusiu relacionat amb la prestació del servei requerit.

Queda informat que podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició dirigint-se a l'adreça indicada anteriorment o per mail a cnm@cnmontjuic.cat

El/la sota signant és coneixedor i està conforme en tot l'anteriorment exposat:

Barcelona, a _____ de _____ de 20_____

Signatura el/la sol·licitant:
