



Ilmo. Ayuntamiento de Sahagún

IMPRESO DE MATRÍCULA **CURS**O 2015/2016

AULA DE DEPORTES Y SALUD

DISCIPLINA FÍSICA en la que se matricula (señalar con X):

<input type="checkbox"/>	FITNESS / PILATES
<input type="checkbox"/>	TAI CHI

NOMBRE Y APELLIDOS			
DNI		FECHA NACIMIENTO	

DOMICILIO – CALLE/Nº / PISO			
LOCALIDAD – CODIGO POSTAL			
TELEFONO		Correo Electrónico	

CUENTA BANCARIA –IBAN- , de la que declara ser titular y donde se autoriza el cargo de las cuotas de participación en el Aula.	
---	--

Datos físicos/ médicos que sean necesarios conocer por el Monitor y que pudieran resultar limitativos de la actividad	
--	--

Información de interés	<p>La cuota mensual será de DIEZ EUROS por la modalidad de TAI CHI y QUINCE EUROS por la modalidad de FITNES/PILATES. El cobro se efectuará MENSUALMENTE, el día primero de cada MES</p> <p><u>La matrícula en el Aula de Deporte y Salud tiene carácter anual</u>, computándose las cuotas por meses completos.</p> <p>Durante el curso sólo se admitirán aquellas bajas motivadas por fuerza mayor, presentadas con una antelación mínima de 10 días al cobro del mes siguiente. En este supuesto, la baja en el padrón de cuotas de participación tendrá efectos del mes inmediatamente posterior al de la solicitud.</p>
-------------------------------	---

En Sahagún a ____ de ____ de 2015

FIRMA