

Nombre del alumno/a _____.

Apellidos alumno/a: _____.

Fecha nacimiento: día_/mes_/año_.

Número de Documento de identidad: _____.

Domicilio: _____.

Teléfono 1: _____ (madre)

Teléfono 2: _____ (padre)

*Me inscribo al bloque 1 de julio _____

*Me inscribo al bloque 2 de julio _____

*Me inscribo al bloque 1 de agosto _____

*Me inscribo al bloque 2 de agosto _____

**Marca con una X el período al que deseas inscribirte y que coincida con el período indicado en tu reserva en sportmaniacs*

DATOS PERSONALES PARA CUMPLIMENTAR LA INSCRIPCIÓN A LA ESCUELA VERANO AZUL 2024

AUTORIZACIÓN

Yo _____ padre, madre o
tutor/a con número de DNI _____

-Autorizo al alumno/a a asistir a la escuela de
verano azul 2024. SI _____ NO _____

-Autorizo a tomar imágenes y/o vídeos de los participantes
y a su difusión con el objeto de informar de la escuela tanto
en redes sociales como en aquellos medios de comunicación
que pudieran cubrir el evento. SI _____ NO _____

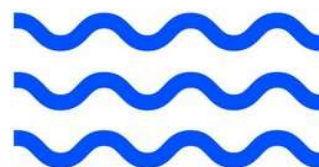
-Autorizo a que salgan solos de la escuela para
regresar a casa. SI _____ NO _____

**Marca con una X la respuesta que corresponda*

FIRMA _____



VERANO AZUL



IBIZA BLUE CHALLENGE

**Esta hoja debes enviarla firmada a
secretaria@ibizabluechallenge.com*

YO, _____
CON D.N.I. o PASAPORTE nº _____
EN CALIDAD DE PADRE/MADRE o TUTOR/A DEL ALUMNO/A
_____.

DECLARACIÓN JURADA DE BUENA SALUD

DECLARO QUE:

-El alumno/a goza de una buena salud para la práctica deportiva y no tiene ninguna contraindicación médica que desaconseje la práctica de deportes como los que se realizan en la escuela verano azul estando al corriente de las revisiones de salud periódicas.

-El alumno/a sabe nadar y montar en bicicleta a nivel básico suficiente para poder seguir las actividades que se proponen en la escuela como nadar en el mar en zonas profundas y excursiones en bici.

* Este documento puede sustituirse por certificado médico oficial.

* Indique si su hijo/a tiene algún tipo de alergia, enfermedad crónica o cualquier aspecto de tipo físico o psicológico que el equipo directivo, de forma confidencial, deba saber para atender mejor al menor:

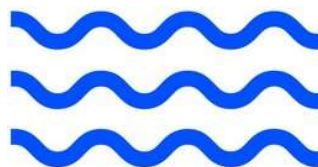
En Ibiza a de de.....

FIRMA _____

**Esta hoja debes enviarla firmada a
secretaria@ibizabluechallenge.com*



VERANO
AZUL



IBIZA BLUE CHALLENGE