SUMMER GOLF ACADEMY TPI 2016
FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos alumno /a: _____
Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____ **Edad:**_____ **Sexo: V**____ **M** ____
Teléfono (1):_____ **Teléfono(2):**_____
email: _____
Dirección: _____
Población / Ciudad:_____ **Código postal:** _____
Nº Abonado:_____ **Nº Licencia:**_____ **Hándicap:**_____
Nombre del padre/madre o tutor: _____
DNI / Pasaporte del padre/madre o tutor: _____

FECHA Y HORARIO CAMPAMENTO

JUNIO/JULIO (*marque con una X*)

- ☐ 1ª Sem.: 27 junio al 1 de julio
- ☐ 2ª Sem.: 4 al 8 de julio
- ☐ 3ª Sem.: 11 al 15 de julio
- ☐ 4ª Sem.: 18 al 22 de julio
- ☐ 5ª Sem.: 25 al 29 de julio

SEPTIEMBRE (marque con una X)

- ☐ 1ª Semana: 29 Ago. al 2 de septiembre

- ☐ **Media** (De L a V, en horario 9 a 14:30h)
- ☐ **Completa** (De L a J, de 9 a 18h y V de 9 a 16h)

TARIFAS/SEMANA

MEDIA JORNADA	Nuevo Alumno (No Fam. Num.)	Antiguo alumn@ 2015 / Fam. Num. con < 3 hijos en el Campamento	Fam. Num. con 3 ó más hijos en el Campamento
G1 (5 a 7 años)	200€	190€	180€
G2 (8 a 12 años)	240€	230€	215€
G3 (13 a 16 años)	280€	265€	250€

JORNADA COMPLETA	Nuevo Alumno (No Fam. Num.)	Antiguo alumn@ 2015 / Fam. Num. con < 3 hijos en el Campamento	Fam. Num. con 3 ó más hijos en el Campamento
G1 (5 a 7 años)	250€	240€	225€
G2 (8 a 12 años)	280€	265€	250€
G3 (13 a 16 años)	330€	310€	295€

La inscripción se confirmará en la Oficina de la Escuela de Golf entregando este formulario o bien, enviando la ficha junto con justificante de abono a: escueladegolfccvm@outlook.com

Forma de pago: 50% a la reserva de plaza y el resto antes de comenzar el campamento, con tarjeta ó metálico en la Oficina de la Escuela, ó por transferencia a **SAGOLF SL** (*CC*: **ES90 0075 1149 90 0600326098**, poniendo en concepto, por favor, CAMPAMENTO TPI 2016 + Nombre y Apellidos alumno + Grupo G1, G2 ó G3 + Jornada).

FICHA / DATOS MÉDICOS

Alergias / Intolerancias: (comidas y medicamentos)

_____

Operaciones: _____

Enfermedades: (enfermedades crónicas o de larga duración)

_____

¿El alumno tiene está siguiendo algún tipo de dieta? Sí ___ No _____ (Adjuntar)

¿El alumno tiene actualmente algún tratamiento? Sí ___ No _____ (Adjuntar)

¿Tiene seguro médico?: Sí ___ No _____ (Adjuntar)

¿Tiene Seguridad Social? Indique el número:_____

Indíquenos cualquier otro dato relevante respecto a la salud de su hijo/a.:

_____

¿Cómo nos ha conocido? Web _____ R. Sociales _____ Folleto_____ Profesor ___ Revista ___ Otro ¿Cuál?_____

- Las presentes condiciones generales están sujetas a la legislación vigente y obligan a las partes junto con las condiciones particulares que se pacten en el contrato.

- **Inscripción, precio y formas de pago.** No se tramitarán las solicitudes en las que no se haya cumplimentado el formulario de matriculación (punto 1 de este documento), la ficha médica (punto 2 de este documento), o no se haya abonado el importe. A partir del 15 de mayo no habrá derecho a devolución de ninguna cantidad (a no ser por causa médica con justificante que lo acredite). Si un alumno tuviera que abandonar el Campamento por motivos de lesión o enfermedad, se reintegraría la parte proporcional a los días nos disfrutados. Cualquier motivo de abandono diferente a los anteriores, no tendrá derecho a devolución.

- **Normas de conducta.** El alumno se compromete a respetar las normas de disciplina del Campamento para el buen funcionamiento y seguridad de los participantes. En particular se compromete a respetar las normas relativas a horarios, obligación de asistencia a clase, normas de conducta y de convivencia con los demás compañeros y con los profesores y monitores. Se prohíbe expresamente la posesión y el consumo de tabaco, alcohol, drogas y objetos punzantes así como los actos de gamberrismo, agresiones o desperfectos en instalaciones o material. El incumplimiento de estas prohibiciones o el incumplimiento reiterado del resto de normas, acarreará la expulsión inmediata del alumno, sin producirse devolución alguna, y debiendo hacerse cargo en su totalidad de los desperfectos ocasionados, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad que deba asumir. Los padres de los alumnos serán responsables de cualquier desperfecto causado por éstos en las instalaciones o materiales utilizados en el Campamento, respondiendo directamente de los posibles daños causados a las instalaciones. En caso de expulsión, los padres o tutores legales del alumno deberán recoger a sus hijos en un periodo de tiempo no superior a 2 horas desde su comunicación.

- SAGOLF S.L. se reserva el derecho de admisión. Los niños tendrán restringido el acceso a las zonas que la dirección considere oportuno.

- **Imagen de los alumnos y Protección de datos de carácter personal.** Los datos personales que usted nos facilite pasarán a formar parte de un fichero de SAGOLF S.L., con la finalidad de mantener y gestionar los datos para el buen funcionamiento de las escuelas y de los campamentos, promocionar las actividades y servicios que presta SAGOLF S.L., e informar de productos y servicios de entidades colaboradoras que pudieran interesarle SAGOLF S.L. podrá hacer uso de imágenes de TV y fotografía de los niños en las actividades del campamento de verano y escuelas, exclusivamente para promocionar y divulgar las actividades de SAGOLF S.L . de los datos personales de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1.999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Usted podrá revocar el consentimiento prestado, sin que tenga efectos retroactivos, y ejercer, de conformidad con la LOPD 15/1999, sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos dirigiéndose por escrito a la Plaza Olavide, 5. 1º Izquierda. 28010 Madrid. **Si usted NO DESEA QUE SUS DATOS SEAN TRATADOS PARA LAS FINALIDADES DESCRITAS EN ESTE PUNTO, MARQUE CON UNA X _____. ATENCIÓN: en caso de NO QUERER ADJUNTAR EL INFORME MÉDICO, marque una cruz aquí _____.**

- **Estado de salud y tratamiento urgente.** Como padre / madre / tutor /a , autorizo a mi hijo /a que asista al campamento. Confirmo que el niño /a, no padece ninguna enfermedad o disminución física, por la cual no pueda participar en el desarrollo de las ESCUELAS y en el caso de padecerlas lo especificará en el apartado de Ficha Médica. De igual modo, otorga permiso para que en caso de que sea necesario, sea examinado en un centro apropiado, así como para adoptar posibles decisiones médico quirúrgicas que fuesen necesarias, en caso de extrema urgencia, bajo la adecuada dirección facultativa. No podré exigir responsabilidad alguna por lesiones que pudieran originarse a consecuencia de la actividad deportiva que realice bajo la potestad de SAGOLF S.L

- He leído y estoy conforme con todas las condiciones generales del Campamento SUMMER GOLF ACADEMY TPI en el Club de Campo Villa de Madrid que organiza SAGOLF S.L., confirmo que la información de esta ficha es veraz, que no se oculta información y autorizo a mi hijo a que participe en todas las actividades del programa.

DNI y Firma del padre o tutores: **DNI y Firma del alumno:**

Fecha: En Madrid a _____de_____ de 2016