

Dña./D. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_,  
como madre/padre/tutor/a, por medio de la presente solicita la inscripción del menor:

Nombre y apellidos del menor: \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, con fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ y domicilio en  
\_\_\_\_\_ del municipio de  
\_\_\_\_\_, en el Cursillo de Natación Verano 2025 (marcar con una cruz):

**INICIACIÓN A LA NATACIÓN (De 20:00 a 20:30 horas).**

**PERFECCIONAMIENTO (De 20:30 a 21:00 horas).**

DÍAS: **DE LUNES A VIERNES**

Teléfono móvil padre/tutor: \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo padre/tutor: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil madre/tutora: \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo madre/tutora: \_\_\_\_\_

Teléfono familiar/otros: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **INFORMACIÓN:**

- LA INSCRIPCIÓN ES PARA EL CURSO COMPLETO QUE COMIENZA EL 14 DE JULIO Y FINALIZA EL 31 DE JULIO.

- PARTICIPANTES: ENTRE 3 Y 12 AÑOS.

- LA ELECCIÓN DE GRUPO ES ORIENTATIVA. EL MONITOR VALORARÁ AL INICIO DEL CURSO EL NIVEL DEL PARTICIPANTE.

- LAS PLAZAS SON ENTRE 15 Y 20, DEPENDIENDO DEL NIVEL. SI HUBIERA MÁS INSCRIPCIONES QUE PLAZAS, SE VALORARÁ ABRIR OTROS GRUPOS.

- SE RESPETARÁ ESTRICTAMENTE EL ORDEN DE RECEPCIÓN DE LAS INSCRIPCIONES EN EL REGISTRO DE ENTRADA DEL AYUNTAMIENTO PARA LA COBERTURA DE LAS PLAZAS OFERTADAS.

**PRECIO ÚNICO DEL CURSO: 20 EUROS.**

La presente inscripción se entregará junto con el justificante del abono, que se realizará en el siguiente **número de cuenta de CAIXABANK**, especificando en el ingreso "**Cursillo de Natación Verano 2025**" y el nombre del menor:

**ES33 2100 8021 1413 0010 0527**

**NO SE REALIZARÁN DEVOLUCIONES TOTALES Y/O PARCIALES DEL IMPORTE POR FALTA DE ASISTENCIA A LA ACTIVIDAD Y/O POR MOTIVOS AJENOS AL AYUNTAMIENTO.**

Chapinería, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

FDO.: D/DÑA \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_ CON D.N.I. \_\_\_\_\_, **como padre/tutor**  
D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ CON D.N.I. \_\_\_\_\_, **como madre/tutora**

**AUTORIZA/N** al menor inscrito para que participe en el "Cursillo de Natación Verano 2025". Asimismo, autoriza/n al personal de la empresa que presta el servicio para que, en caso de accidente o enfermedad del menor, actúen como proceda.

Autorizo/amos a las siguientes personas para que recojan, en caso de ser necesario, al menor inscrito:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

**\*En caso de firmar uno solo de los padres esta ficha, éste deberá autorizar, en su caso, al otro progenitor.**

**AUTORIZA/AN** al menor inscrito:

Para regresar solo a casa: SI  NO

Para realizar fotografías en las que aparezca: SI  NO

**ANTECEDENTES DEL PARTICIPANTE:**

- ¿Es la primera vez que asiste a una actividad de este tipo? SI  NO

- Enfermedades específicas padecidas:.....

- Intervenciones quirúrgicas:.....

- Lesiones óseas, musculares, etc.....

- Alergia a medicamentos: SI  NO

¿A cuáles?.....

- Otro tipo de alergias: .....:

- Necesita medicación especial: SI  NO

- ¿Sabe nadar? SI  NO

- Valora del 1 al 10 (siendo 1 nada y 10 perfectamente) el nivel de conocimientos de natación que posee (rodea con un círculo):

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 ----- 8 ----- 9 ----- 10

**OBSERVACIONES:**.....

.....

En Chapinería, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**Firma del padre/tutor**

**Firma de la madre/tutor**