



## INSCRIPCIÓ BÀSQUET 2015/2016

CURS	HORARI ENTRENAMENT	PREU	
<b>1er,2on</b> (escoleta bàsquet)	Dimarts i dijous de 5-6'15	<b>35 €/trimestre</b>	
<b>3er,4rt</b> (premini federat)	Dimarts i dijous de 5-6'30	<b>55 €/trimestre</b>	
<b>5è,6è</b> (mini federat)	Dimecres i divendres de 5-6'30	<b>55 €/trimestre</b>	

- El preu anual seran 3 qüotes trimestrals del mateix import, de les quals ara es paga la primera.
- Fer **ingrés** del primer trimestre del proper curs 2015/2016 al nº de compte **CB SALT** del BBVA **0182-2771-38-0201556637** ,posant en el concepte **gegant del rec** i **nom del jugador/a**, abans del 19 de juny de 2015, i deixar aquest paper omplert + comprovant del pagament a la bústia de l'Ampa de l'escola o als entrenadors.
- En cas que algú no pugui entrar en l'equip, per motius de formació d'aquest, se li reintegrarà la quantitat abonada.
- Si alguna família vol comentar el seu cas en particular, no dubteu en posar-vos en contacte amb l'Ampa!

NOM I COGNOMS NEN/A	
DNI	
CURS	
DATA NAIXEMENT	
Nº TARJETA SANITARIA	
NOM PARE/MARE/TUTOR	
CORREU ELECTRONIC	
TELEFON CONTACTE	

SALT, a.....de.....de 2015  
 Signatura pare/mare/tutor



## INSCRIPCIÓ BÀSQUET 2015/2016

CURS	HORARI ENTRENAMENT	PREU	
<b>1er,2on</b> (escoleta bàsquet)	Dimarts i dijous de 5-6'15	<b>35 €/trimestre</b>	
<b>3er,4rt</b> (premini federat)	Dimarts i dijous de 5-6'30	<b>55 €/trimestre</b>	
<b>5è,6è</b> (mini federat)	Dimecres i divendres de 5-6'30	<b>55 €/trimestre</b>	

- El preu anual seran 3 qüotes trimestrals del mateix import, de les quals ara es paga la primera.
- Fer **ingrés** del primer trimestre del proper curs 2015/2016 al nº de compte **CB SALT** del BBVA **0182-2771-38-0201556637** ,posant en el concepte **gegant del rec** i **nom del jugador/a**, abans del 19 de juny de 2015, i deixar aquest paper omplert + comprovant del pagament a la bústia de l'Ampa de l'escola o als entrenadors.
- En cas que algú no pugui entrar en l'equip, per motius de formació d'aquest, se li reintegrarà la quantitat abonada.
- Si alguna família vol comentar el seu cas en particular, no dubteu en posar-vos en contacte amb l'Ampa!

NOM I COGNOMS NEN/A	
DNI	
CURS	
DATA NAIXEMENT	
Nº TARJETA SANITARIA	
NOM PARE/MARE/TUTOR	
CORREU ELECTRONIC	
TELEFON CONTACTE	

SALT, a.....de.....de 2015  
 Signatura pare/mare/tutor