



**CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL
COLEGIO CARDENAL SPÍNOLA CHAMARTÍN**

BOLETÍN DE INSCRIPCION CURSO 2025/2026
PARA DEPORTISTAS QUE PERTENECÍAN AL CLUB EL CURSO PASADO
PARA RELLENAR SÓLO SI NO PUEDES USAR EL FORMULARIO ON LINE

Rellenad un formulario para cada deportista que inscribáis (en mayúsculas, incluso la dirección de E-mail, y con letra clara. Escanear y enviar a info@cdspinolachamartín.es)

Nombre y apellidos del **PADRE/MADRE/TUTOR** _____

Nombre y apellidos **DEL ALUMNO/A** _____

Fecha de nacimiento _____ Número de dorsal temporada 2024/2025 _____

INSCRIBO ESTE CURSO A MI HIJO/A EN

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Equipo de competición en Fútbol Sala | <input type="checkbox"/> Escuela de Fútbol Sala 2º/3º PRIMARIA |
| <input type="checkbox"/> Equipo de competición en Baloncesto | <input type="checkbox"/> Escuela de Baloncesto 2º/3º PRIMARIA |
| <input type="checkbox"/> Equipo de competición en Voleibol | <input type="checkbox"/> Equipo Prebenjamín de Voleibol |
| <input type="checkbox"/> Escuela de Fútbol Sala 1º PRIMARIA | |
| <input type="checkbox"/> Escuela de Baloncesto 1º PRIMARIA | |

FIRMA _____

FECHA _____

CAMBIO DE DATOS

Como ya disponemos de todos vuestros datos sólo debéis llenar el boletín de abajo si tenéis algún dato que corregir para esta temporada. **DEJAD EN BLANCO LO QUE SIGUE IGUAL Y RELLENAD SÓLO LOS DATOS QUE HAYAN CAMBIADO (y también vuestras direcciones de e-mail si durante el curso pasado no os llegaban nuestros correos).**

DIRECCIÓN: _____

CP: _____ LOCALIDAD: _____

E-MAIL (Padre): _____

E-MAIL (Madre): _____

E-MAIL (Jugador/a, a partir de la ESO): _____

TLFNO. MÓVIL PADRE: _____ TLFNO. MÓVIL MADRE: _____

TLFNO FIJO: _____ TLFNO MÓVIL JUGADOR/A: _____

ALERGIAS Y OBSERVACIONES: _____

IBAN: _____