



SOLICITUD DE INSCRIPCION ESCUELA DE VERANO

Datos del Alumno

Nombre y Apellidos (1ª PLAZA):

Fecha de Nacimiento: _____

Nombre (2ª PLAZA):

Fecha de Nacimiento: _____

Semana/s de asistencia:

24-28 de junio 1-5 de julio 8-12 de julio 15-19 de julio 22-26 de julio
2-6 Setiembre

Observaciones:

Solo mañanas

Transporte

Domicilio : _____

Datos del padre/madre

Nombre y Apellidos:

Email: _____

Número de Cuenta: _____

Puede enviarnos la solicitud a la dirección de correo golf.office@elbosquegolf.com o entregarla en la tienda del Club