



En la siguiente Ficha, usted podrá especificar la actividad que desea que su hijo realice.

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Solicito la inscripción de los menores, cuyos datos consigno a continuación, para concurrir y participar de la Escuela Integral Deportiva, durante el año 2024, que se realizará en el Club de Campo El Paso en días y horarios a designar de acuerdo a la edad, y cuyos importes me serán debitados a mi exclusivo cargo.

Grupo (por edad):

.....

Actividad a realizar:

.....

Los importes a debitar, serán de acuerdo a la opción elegida.

	Apellido	Nombres	DNI	Fecha de nacimiento	Relación o parentesco
1					
2					
3					
4					

**Importante:** para dar de baja a un menor de las actividades de la Escuela elegidas, la misma debe solicitarse por escrito y firmado en la Secretaria Deportiva o vía email: [elpasogolf@gmail.com](mailto:elpasogolf@gmail.com), en caso contrario, se seguirá cobrando la cuota de las actividades, aun cuando el menor no haya concurrido a las clases.

Fecha:.....

Nombre del solicitante: .....

Firma:.....

---

Una vez enviado por email o presentado este formulario, damos por considerado que fueron aceptadas las condiciones de inscripción.

Muchas gracias,  
Escuela Integral Deportiva.