



# INSCRIPCIONES

## PASOS A SEGUIR:

**Nº1: CUMPLIMENTAR** debidamente la **HOJA DE INSCRIPCIÓN**.

**Nº2: ENVIAR** hoja de inscripción **ANTES** del **27 DE AGOSTO** a:  
**info@ainhoaibarra-skiclub.com**

**Nº3:** Realizar **PAGO** para **CONFIRMAR PLAZA** antes del **2 DE SEPTIEMBRE**.

Número de cuenta: **La Caixa 2100-2729-00-0200091474**.

Teléfono de contacto: **606 951 147 / 669 599 974**



## ALOJAMIENTO

### “HOSTAL CASA JULIAN”

Ronda del Concejo, 27  
28600 Navacarnero (Madrid)  
Tel. : 699 052 966



## DOCUMENTACIÓN:

- DNI / Pasaporte (obligatorio).
- Fotocopia de la cartilla o tarjeta sanitaria (obligatorio).
- Licencia de corredor en vigor (obligatorio).
- **Certificado médico** en el caso de que el deportista padezca algún problema de salud o siga algún tratamiento médico.

## MATERIAL A LLEVAR:

- Traje de esquiar y complementos.
- Esquí, bastones y botas (a partir de la categoría Infantil material de SL).
  - Botellín de 1l.
  - Ropa deportiva club.
  - Calzado deportivo .
- Barritas energéticas o frutos secos envasados al vacío (para las pistas).



## ENTRENAMIENTOS + ALOJAMIENTO

Salida desde Vielha viernes 8 de septiembre / Vuelta a Vielha domingo 10 de septiembre.

---

**Precio: 490 €** cada deportista

---

El precio incluye 3 días de forfaits + pista trazado, alojamiento, comidas, traslados\* y asistencia de dos entrenadores.

## SÓLO ENTRENAMIENTOS

---

**Precio: 225 €** cada deportista

---

El precio incluye 3 días de forfaits + pista trazado y asistencia de dos entrenadores.

\*Los horarios y el punto de encuentro se concretarán con Xavi Borja (Tel. de contacto 669 599 974) la semana previa al camp.

Puntos de encuentro:

**Vielha:** Sede del club.

**Sort:** Plaza del Ayuntamiento.

**Lleida:** Área de Servicio de FRAGA (en la AP-2 E-90).

**Zaragoza:** Área de Servicio EL CISNE (a la salida de Zaragoza en la AP-2 E-90).



## HOJA DE INSCRIPCIÓN

No hace falta cumplimentar la hoja de nuevo si se ha asistido a algún camp. En ese caso sólo se necesita la confirmación de asistencia vía email.

### DATOS PERSONALES

Nombre.....Apellidos.....

Dirección:.....

Teléfono 1:.....Teléfono 2:.....Teléfono 3:.....

Email:.....Fecha de nacimiento:.....

Nº DNI /Nº PASAPORTE .....

Targeneu en vigor :  SI  NO

DATOS PARA LA FACTURA (se pondrán los datos del deportista a no ser que se especifiquen otros)

.....

.....

### AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES

Sr. /a..... con D.N.I. ....autorizo a mi hijo/a a participar en el camp de esquí los días ..... haciendo extensiva esta autorización a las decisiones medico-quirúrgicas que fuera necesario adoptar en caso de extrema urgencia, bajo la dirección facultativa adecuada, así como a administrar aquellos medicamentos necesarios para seguir el tratamiento médico que pueda estar siguiendo mi hijo/a.

En..... a ..... de ..... de 2017.

Firma:

### MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS

¿Sufre algún tipo de alergia?  SI  NO

¿Está siguiendo algún tratamiento médico?  SI  NO

¿Hay algún alimento al que sea alérgico o no pueda tolerar?  SI  NO

¿Tiene algún problema de salud que requiera una atención especial (diabetes, epilepsia...)?  SI  NO

En caso afirmativo es obligatorio especificar el problema de salud y tratamiento a seguir.

.....

.....