# RESERVA CAMPAMENTOS

| CAMPAMENTOS | | | |
|---|---|---|---|
| Nº Socio (rellenar por el centro): | | Fecha de reserva: | |
| DATOS DEL NIÑO | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | |
| Fecha de nacimiento: | | Edad: | |
| Calle: | | Nº: | Piso: |
| Localidad: | | Cód. postal: | |
| Nombre y Apellidos persona de contacto: | | | |
| Parentesco: | | E-mail: | |
| Teléfonos: | | | |
| PERIODOS DE RESERVA | | Mañana ☐ | Medio Día ☐ / Día Completo ☐ |
| Del | al | | |
| Semana del | al | | |
| Días sueltos | | | |
| EXTRAS | | | |
| Servicio de madrugadores y de tarde (día y hora): | | | |
| | | | |
| DATOS MÉDICOS (alergias, restricción alimenticia, toma de medicamentos…): | | | |
| ¿Tiene el carné de vacunas al día? | | | |
| ¿Sufre alguna enfermedad crónica? | | | |
| ¿Tiene alguna diversidad física o psíquica? | | | |
| ¿Sigue algún tratamiento específico? | | | |
| ¿Sufre alguna alergia? | | | |
| ¿Otros? | | | |
| Número de la Tarjeta Sanitaria del menor: | | | |
| OBSERVACIONES (repite, hermanos, hora de llegada, trae ropa de recambio): | | | |
| | | | |
| ¿Practica algún deporte regularmente? | | | |

N.I.F: B-74075904 - REGISTRO MERCANTIL DE ASTURIAS : TOMO 3130, FOLIO 11, HOJA AS-29060, INSERCIÓN 1ª

| AUTORIZADOS A RECOGIDA (por seguridad se podrá exigir documento acreditativo) | |
|---|---|
| En caso de emergencia, avisar a: | Teléfono: |
| Nombre: | Nombre: |
| Apellido: | Apellido: |
| DNI: | DNI: |
| Teléfono: | Teléfono: |
| Parentesco: | Parentesco: |
| ***El importe abonado en concepto de señal no será devuelto en caso de no asistencia al campamento por motivo ajeno a la empresa. | |

Al realizar la inscripción se abonará la totalidad del importe para formalizar la reserva de la plaza. **Consulta disponibilidad previamente.** Esta cantidad no se reembolsará en caso de no llevarse a cabo el campamento por motivos ajenos a Climbat. El 50% de este importe sólo será devuelto en el caso que la persona inscrita no pueda realizar las actividades en las fechas marcadas por lesión o enfermedad. En cualquier otro caso el 50% del importe no será devuelto.
Deseamos que su experiencia en Climbat sea inolvidable, por ello le recordamos que es necesario llevarse todas sus pertenencias al finalizar la actividad: chaquetas, mochilas, regalos … Climbat no se hace responsable de los objetos perdidos u olvidados.
Hora de convocatoria: 15' antes de empezar la actividad.

Para formalizar la reserva es necesario enviar esta hoja cumplimentada a xmadrid@climbat.com , así como el resguardo de la transferencia al siguiente número de cuenta:
BANCO DE SABADELL: ES78 0081 5714 5100 01662371
Beneficiario: Top 30, S.L. (Climbat X-Madrid)
Concepto: Reserva Camp. Climbat X-MAD + [Nombre del menor] + [Fechas]
Fecha límite de inscripción: 1 semana antes del día escogido para empezar

También es posible realizar el pago con tarjeta de crédito por teléfono. **Consulta disponibilidad antes de realizar el pago y señal.** El resto del pago se efectuará el día de la realización de la actividad.

**FIRMA:**

Sr./Sra._____con DNI ___

En , a_____de_____del_____

firma