



## FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha de Inscripción:	<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="MM"/>	<input type="text" value="AAAA"/>	Nº de Socio	<input type="text"/>			
Nombre:	<input type="text"/>							
Apellidos:	<input type="text"/>							
DNI	<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="DD"/>		Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento:	<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="MM"/>	<input type="text" value="AAAA"/>	Edad:	<input type="text"/>			
Domicilio:	<input type="text"/>				C.P.:	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>				Población:	<input type="text"/>		
Correo Electrónico:	<input type="text"/>							
Beneficiario de:	Nombre y apellidos:					<input type="text"/>		
(Cuota familiar)	Nº de socio:					<input type="text"/>		

\*Requisito presentar fotocopia del libro de familia para disfrutar del descuento familiar

### TIPO DE CUOTA:

<input type="checkbox"/> MENSUAL GENERAL	..... €	<input type="checkbox"/> TRIMESTRAL	..... €
<input type="checkbox"/> MENSUAL FAMILIAR	..... €	<input type="checkbox"/> ANUAL	..... €

### ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

<input type="checkbox"/> Pilates (2 días x semana)	..... €	<input type="checkbox"/> Yoga (2 días x semana)	..... €
<input type="checkbox"/> Funcional Kids (2 días x semana)	..... €	<input type="checkbox"/> Cross Training (2 días x semana)	..... €
<input type="checkbox"/> Karate Infantil (3 días x semana)	..... €	<input type="checkbox"/>	..... €

### MUSCULACIÓN Y CLASES COLECTIVAS (EXCEPTO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS)

<input type="checkbox"/> 2 días x semana	(Lunes - Martes - Miércoles - Jueves - Viernes - Sábado)	..... €
--	--	---------

\*Ver normativas del contrato en el reverso de esta hoja antes de proceder a su firma. La firma de este contrato nos autoriza al cobro de ....., asista o no el alumno. Si desea retirarse del programa deberá solicitarlo por escrito firmando el documento de baja en recepción antes del día 20 de cada mes (en caso de domiciliación bancaria), de lo contrario se aplicará el cobro a partir del mes siguiente.

Firma del socio



Avenida de la Constitución 32  
30550 Abarán  
T. 868 04 93 94  
recepcion@cronosfitnessclub.com

