

Organitzat per:



Marca la casella corresponent segons el nivell:

GRUPS

- No has jugat mai.
- Fa poc que jugues i piloteges amb dificultat.
- Jugues regularment i mantens un piloteig a un ritme controlat.
- Nivell alt, jugues sovint i mantens un piloteig a un ritme elevat (cops liftats i controlats).

Marca d'1 a 5 segons ordre de preferència
(deixa en blanc on et sigui impossible assistir)

HORARI

DILLUNS	19.30 a 20.30 h	<input type="checkbox"/>
	20.30 a 21.30 h	<input type="checkbox"/>
DIMARTS	10 a 11 h	<input type="checkbox"/>
	11 a 12 h	<input type="checkbox"/>
	18 a 19 h	<input type="checkbox"/>
	19 a 20 h	<input type="checkbox"/>
	20 a 21 h	<input type="checkbox"/>
	21 a 22 h	<input type="checkbox"/>
DIMECRES	19.30 a 20.30 h	<input type="checkbox"/>
	20.30 a 21.30 h	<input type="checkbox"/>
DIJOUS	18 a 19 h	<input type="checkbox"/>
	19 a 20 h	<input type="checkbox"/>
	20 a 21 h	<input type="checkbox"/>
	21 a 22 h	<input type="checkbox"/>
DIVENDRES	19.30 a 20.30 h	<input type="checkbox"/>
	20.30 a 21.30 h	<input type="checkbox"/>

PERÍODE

1r trim.	del 15/09/2014 al 20/12/2014
2n trim.	del 07/01/2015 al 28/03/2015
3r trim.	del 07/04/2015 al 20/06/2015

PREUS

Associats i Beneficiaris	1 dia/setm.	150 €/trimestre
	2 dies/setm.	275 €/trimestre
Acompanyants	1 dia/setm.	160 €/trimestre
	2 dies/setm.	285 €/trimestre

Per formalitzar la inscripció cal emplenar la butlleta adjunta i fer-la arribar al centre 9099 abans del proper dia 23 de setembre. En cas que el nombre d'inscrits sigui insuficient, l'organització es reserva el dret d'anul·lar el curs.

BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ

ESCOLA DE TENNIS ADULTS HIVERN 2014-2015

L'associat/da número centre

domicili particular CP i població

telèfon de contacte i adreça electrònica

autoritza que es faci el càrrec al seu compte/libreta número:

IBAN	BANC	OFICINA	DC	C.C.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

en concepte d'inscripció a l'escola de tennis d'adults. Nom del titular del dipòsit

Nom dels inscrits

.....
.....

..... a de de 201.....

Signatura,

D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de caràcter Personal, t'informem que les dades de contacte que ens subministris passaran a formar part d'un fitxer de dades automatitzat amb la finalitat de donar resposta a la teva petició i informar-te de les nostres activitats i serveis. També t'informem que podràs exercir els teus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició adreçant-te per escrit adjuntant còpia del DNI a l'Associació del Personal, c/ Teodor Roviralta, 65 (08035 Barcelona).

Així mateix, signant aquest document, autoritzes (i) a l'Associació del Personal de "la Caixa" a enviar instruccions a la teva entitat per càrrecs al teu compte i (ii) a l'entitat per efectuar els càrrecs en el teu compte seguint les instruccions de l'Associació del Personal de "la Caixa". Com a part dels teus drets, estàs legitimat al reemborsament per la teva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb aquesta entitat. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pots obtenir informació addicional sobre els teus drets a la teva entitat financera.