



CLUB NAUTICO DE SANTO DOMINGO, INC

Inscripción Campamento de Verano

Nombre del participante _____
Sexo Masculino Femenino Edad _____ Fecha Nacimiento _____
Peso _____ Tamaño / Size de T-Shirt 12 14 16 S Sabe Nadar Si No
Dirección residencia _____
Sector _____ Ciudad _____ Teléfono residencia _____
Institución donde cursa estudios _____ Nivel _____

INFORMACIONES MEDICAS

Nombre de su Médico _____
Teléfono consultorio _____ Celular _____ E-mail _____
Teléfono residencia _____ Otros _____
Es alérgico Si No Explique _____
Padece de: Asma Si No Diabetes Si No Corazón Si No

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) RESPONSABLE(S)

Nombre Padre o Tutor _____
Teléfono residencia _____ Celular _____ E-mail _____
Teléfono Oficina _____
Nombre Madre o Tutora _____
Teléfono residencia _____ Celular _____ E-mail _____
Teléfono Oficina _____

FECHAS DEL CAMPAMENTO

DEL	AL	
15 de junio	19 de junio	Semana 1 _____
22 de Junio	26 de Junio	Semana 2 _____
29 de Junio	3 de Julio	Semana 3 _____
6 de Julio	10 de Julio	Semana 4 _____
13 de Julio	17 de Julio	Semana 5 _____
20 de Julio	24 de Julio	Semana 6 _____
27 de Julio	31 de Julio	Semana 6 _____
3 de Agosto	7 de Agosto	Semana 7 _____

Firma del Padre, Madre o Tutor

Fecha de Inscripción