



REAL CLUB DE GOLF DE CASTIELLO

## FORMULARIO INSCRIPCION ESCUELA INFANTIL DE GOLF R.C.G. CASTIELLO

DATOS DEL ALUMNO			
NOMBRE			
EDAD		FECHA NACIMIENTO	
HANDICAP			

DATOS DEL PADRE/MADRE / TUTOR			
NOMBRE			
TELEFONO			
MAIL			
SOCIO / HIJO DE SOCIO DE SOCIO		Marcar con una X la opción escogida	
FAMILIAR DE SOCIO*			
NOMBRE DEL SOCIO (ABUELO)			

GRUPO / NIVEL			
NIVEL 1		45 € / MES	Marcar con una X la opción escogida
NIVEL 2		50 € / MES	
NIVEL 3		55 € / MES	
FAMILIAR DE SOCIO		55 € / MES	

--

FIRMA PADRE / MADRE / TUTOR

ENVIAR ESTE FORMULARIO DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO A: [escuela@castiello.com](mailto:escuela@castiello.com)

PREFERENCIA ORIENTATIVA DE CLASES		(marcar la opción preferente)
NIVEL 1		1 HORA DE CLASE EN FIN DE SEMANA
NIVEL 2 *		1 HORA DE CLASE ENTRE SEMANA + 1 HORA DE CLASE EN FIN DE SEMANA
		2 HORAS DE CLASE ENTRE SEMANA EN 2 DIAS
* Casos excepcionales de nivel 2, consultar con la escuela		
NIVEL 3		HORARIO DE CLASES SEGUN GRUPO DE NIVEL