



# ESCUELAS DEPORTIVAS MUNICIPALES

CURSO 2018-2019

ALUMNO/A: \_\_\_\_\_ Nº USUARIO: \_\_\_\_\_

ESCUELA A LA QUE PERTENECE (DEPORTE)	
DÍAS Y HORARIO DE LA ACTIVIDAD	

DÍA DE LA FALTA DE ASISTENCIA	
ENFERMEDAD	
REPOSO POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA	
OTRAS CAUSAS	

*\*Adjunte justificante oficial*

La asistencia en el programa deportivo de Escuelas Deportivas será obligatoria. Las faltas serán debidamente justificadas (asistencia médica, enfermedad, o casos concretos que requieran una aprobación concreta por el Técnico en Deportes de la Concejalía de Deportes). La acumulación de 3 faltas sin justificar al trimestre, será causa de baja sin derecho a la devolución del precio público por dicha actividad (publicado en las condiciones generales, aspectos generales, información y normas, apartado 3).

Padre/Madre/Tutor: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Fdo:

Alicante, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

\*Debe ser entregado a su monitor/a