

## PREINSCRIPCIÓN TEMPORADA 2011-2012 DEL C.D. VALLADOLID-ZARATÁN

El/la abajo firmante como padre, madre o tutor, por medio de la presente, solicita la inscripción en EL Club. Deportivo Valladolid-Zaratán para la temporada 2011-2012 del menor abajo indicado.

La inscripción garantiza el ingreso en la escuela y entrenamientos en el grupo que se le asigne.

La inscripción en los equipos federados queda sujeta al número de plazas libres.

El club se reserva el derecho de asignación de las plazas federadas aplicando el mismo criterio de la pasada temporada.

La inscripción podrá remitirse por correo electrónico a [deportes@cdvalladolidzaratan.es](mailto:deportes@cdvalladolidzaratan.es) o entregarse a los entrenadores o al coordinador del club en las propias instalaciones junto al justificante de ingreso bancario en la cuenta del club 0049 6467 11 2990006412 (Banco Santander) de la cantidad de 60 Euros como pago parcial de la próxima temporada.

### DATOS DE LOS PADRES O TUTOR

DEPORTE:.....  
1º APELLIDO:.....  
2º APELLIDO:.....  
NOMBRE: ..... D.N.I.:.....  
FIRMA:

DATOS DEL MENOR 1º APELLIDO:.....  
2º APELLIDO:.....  
NOMBRE: .....  
..... D.N.I.:..... DOMICILIO:.....  
..... NUM.....  
C.POSTAL:..... POBLACIÓN:..... TELÉFONO:.....  
FECHA  
NACIMIENTO:..... DEPORTE/S.....

Desde el CLUB DEPORTIVO VALLADOLID ZARATÁN, hemos llegado a un acuerdo de colaboración con la oficina MAPFRE de la calle Cardenal Cisneros ( Rondilla ) para que podáis disponer, del servicio de medicina privada, a un precio especial.

## SEGURO COLECTIVO DE ASISTENCIA SANITARIA

### PRIMAS MENSUALES POR TRAMO DE EDAD PARA TRABAJADORES / FAMILIARES DE ESTA EMPRESA

DE 0 A 35 AÑOS	1er RECIBO	41,58 €	SUCESIVOS	40,9 €
DE 36 A 55 AÑOS	1er RECIBO	44,29 €	SUCESIVOS	43,51 €
DE 56 A 65 AÑOS	1er RECIBO	87,8 €	SUCESIVOS	86,3 €

GARANTIA BUCODENTAL INCLUIDA

Puede contactar con nosotros en el teléfono  
**983 259 257**  
o en el correo electrónico  
**chamora@mapfre.com**