



**PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL:**

D./Dña: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**ALUMNO/A:**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Curso escolar: \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CENTRO QUE SOLICITA:** \_\_\_\_\_

**ASISTE A (señale con una X):**

TALLERES

COMEDOR

**Forma de pago:**

En efectivo

Ingreso o transferencia bancaria

ES12 0081 7710 0600 0169 8175

**CAMPAMENTO SOLO**  
**PARA SOCIOS DEL CLUB**

**Firma:**

**ESTANCIA**

DEL 25 AL 29 DE JUNIO

DEL 2 AL 6 DE JULIO

DEL 9 AL 13 DE JULIO

DEL 16 AL 20 DE JULIO

DEL 23 AL 27 DE JULIO

DEL 30 DE JULIO AL 3 DE AGOSTO

DEL 6 AL 10 DE AGOSTO

DEL 13 AL 17 DE AGOSTO

DEL 20 AL 24 DE AGOSTO

DEL 27 AL 31 DE AGOSTO

DEL 3 AL 7 DE SEPTIMBRE



**GRUPO TAFOR CANARIAS S.L**  
**C/ CASTILLO N° 8, OFICINA 2° B CP:38002**  
**SANTA CRUZ DE TENERIFE**  
**669.060.257 922.21.18.06**

[www.activadestafor.com](http://www.activadestafor.com) [info@activadestafor.com](mailto:info@activadestafor.com)