



INSCRIPCIÓN YOGA TRAPEZE / YOGA / ZUMBA

Número de registro: 000__ __ Fecha: ____/____/____

DATOS

Nombre _____ Apellidos _____
 Teléfono _____ Mail _____
 Fecha Nacimiento ____/____/____ DNI _____
 CP... _____ POBLACIÓN _____
 Preferencia horaria:
 Mañanas: 9h a 16h _____ Días: _____
 Tardes: 16h a 23h _____ Días: _____
 Observaciones: _____

MATRÍCULA

¿Cuál es tu objetivo con el yoga trapeze /yoga /zumba ?
 __ peso __ flexibilidad __ estrés __ superar una lesión __ avanzar en la práctica
 ¿qué resultado esperas? _____

TARIFAS

Yoga Trapeze	1 mes	ANUAL	Yoga T +CrossFive*
1 Sesión semana	45€	36€	49€
2 Sesión semana	55€	46€	59€

Yoga	1 mes	ANUAL	Yoga +CrossFive*
1 Sesión semana	30€	24€	35€
2 Sesión semana	45€	37€	39€

Zumba	1 mes	ANUAL	Yoga +CrossFive*
1 Sesión semana	13€	11€	18€
2 Sesión semana	25€	21€	29€

*Cuota conjunta de actividad más una clase de CrossFive dirigida.

Clase única puntual: Yoga Trapeze 15€, Yoga 10€, Zumba 5€.

CUOTA VIP: 80€/mes

Acceso a 1 Sesión de Yoga Trapeze , 1 Yoga, 1 Zumba, y 3 Sesiones de CrossFive.

DOMICILIACIÓN BANCARIA

D/Dña. _____ N.I.F.: _____ TITULACIÓN: _____
 ENTIDAD BANCARIA: _____ OFICINA: _____
 TITULAR DE LA CUENTA: _____

Código Cuenta Cliente (C.C.C.)

Entidad	Oficina	D.C.	Número Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pago en el Local: _____ (Entre el 1 y 5 de cada mes)

Nota: FUTFIVE BARCELONA S.L. con N.I.F. B66426370 y domicilio en C/ DURAN I REYNALS, 1 (08192) SANT QUIRZE DEL VALLES (BARCELONA). Le informa que es responsable de un fichero de datos de carácter personal, donde se incluyen sus datos, cuya finalidad es la relación comercial, y el envío de documentación. Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en la dirección indicada mediante escrito, concretando su solicitud y al que acompañe fotocopia de su Documento Nacional de Identidad. El envío de este email responde con la totalidad de la legislación vigente. Ley Orgánica de Protección de Datos y Ley de Servicios de la Sociedad de la Información, igualmente si no desea recibir más información de nuestra empresa, mándenos un e-mail barcelona.sabadell@lefive.es con la palabra "baia" en el apartado asunto. Ley de Protección Datos implantada por PROTECWORD.COM



FICHA TÉCNICA

Edad:_____ Peso:_____ Altura:_____

Fisionomía:

Torso_____cm Cintura_____cm Pierna_____cm

Observaciones:_____

PREVENCIÓN SALUD

Aporto certificado médico: Sí_____ No_____

Test lesiones / operaciones médicas:

Muscular / Óseas

-Torso: Sí_____ No_____

Zona:_____

-Extremidades Superiores: Sí_____ No_____

Zona:_____

-Extremidades Inferiores: Sí_____ No_____

Zona:_____

-Otras:_____

Cardíacas

Sí_____ No_____

-Arritmia : Sí_____

-Soplo : Sí_____

-Infarto: Sí_____

Observaciones:_____

-Otras:_____

Todas las fotografías/ videos realizadas y producidas estarán serán utilizadas para dar conocer en redes sociales.

Sí, otorgo mi consentimiento/autorización/permiso

No, niego mi consentimiento/autorización/permiso

Fecha y firma: