FICHA DE INSCRIPCIÓN

# DEL MIÉRCOLES 1 AL DOMINGO 5 DE NOVIEMBRE DE 2023. BENALMÁDENA-FUENGIROLA (MÁLAGA).

# Precio de 200 € por ADULTO 150 € por NIÑO (de 2 a 10 años) 360 € habitación INDIVIDUAL

**AGRUPACIÓN:**

## ADULTOS

* Apellidos: Nombre: Edad:

D.N.I. Teléfono móvil Sexo:

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País y Provincia de residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha caducidad DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha expedición DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Pertenece a JUP?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Pertenece a SUPO?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Apellidos: Nombre: Edad:

D.N.I. Teléfono móvil Sexo:

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País y Provincia de residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha caducidad DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha expedición DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Pertenece a JUP?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Pertenece a SUPO?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Apellidos: Nombre: Edad:

D.N.I. Teléfono móvil Sexo:

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País y Provincia de residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha caducidad DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha expedición DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Pertenece a JUP?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Pertenece a SUPO?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Apellidos: Nombre: Edad:

D.N.I. Teléfono móvil Sexo:

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País y Provincia de residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha caducidad DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha expedición DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Pertenece a JUP?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Pertenece a SUPO?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS

Apellidos: Nombre: Edad:

Apellidos: Nombre: Edad:

**OTRAS NECESIDADES**

\* ¿Necesita habitación adaptada para silla de ruedas? SÍ NO

\* ¿Necesita alguna cuna?: SÍ NO

\* ¿Alguno de los inscritos es una persona con sordoceguera? SÍ NO

En caso afirmativo, esbriba nombre y apellidos:

\* ¿Precisa visita de reconocimiento de hotel para ciegos totales? SÍ\_\_\_ NO\_\_\_

En caso afirmativo, escriba nombre y apellidos:

Al rellenar esta ficha debe abonarse el 50% del importe de las jornadas, entregando una copia al interesado, otra quedará en custodia de la Agrupación y se remitirá otra a la **Sede de UP (San Bartolomé 6, 1º A),** junto con el justificante bancario de pago para que la inscripción sea efectiva. Debe cumplimentarse una ficha por cada habitación.