

AD HONIGVÖGEL HH 79

C/Ibon de Cregüeña 1, Esc 10 3A Zaragoza 50011

678 88 01 00 · 976 75 65 87 in stagram.com/honigvogel 79facebook.com/honigvogel www.honigvogel.com

INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN XIV CAMPUS 2021

Fecha nacimiento:

Nombre:

Dirección:				
Ciudad:	CP:			
Teléfono 1:	Te	Teléfono 2:		
Email 1:	Email 2:			
Horario sin comida	9:00 – 14:00			
Horario con comid	a 9:00 – 15:15			
MARCAR LAS OPC	IONES DESEADAS:			
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	
Con comida				
Sin comida				
Días sueltos (indicar	fechas):			
,	,			
*hermanos o segu	nda/tercera semana 5% de	e descuento (no acumula	ıbles)	
	FERENCIA ANTES DEL 14 DE DNCEPTO NOMBRE_HOCKE		91 0026 4156 2331 3524	
Observaciones:				
D/Dña				
con DNI	Autorizo a mi hijo/a			
hace extensiva para		rafía, filmación, grabación	adjunto) en Zaragoza. Esta autorización se o cualquier otra forma de archivo de su	
		ade	de 2021	
			Firma del padre/madre/ tutor/a	



Apellidos:

DNI:





Podéis hacérnosla llegar vía whatsapp o correo electrónico a la dirección presidente@honigvogel.com



