

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Apellidos del alumno			
Nombre del alumno			
Fecha de nacimiento	Edad	Nacionalidad	
Dirección completa			
Nº de móvil del alumno			
Email del alumno			
Nº de DNI	Fecha de expedición	Fecha de caducidad	
Nivel de inglés			Certificados
Estudios o trabajo que esté realizando actualmente			
Alergias (alimentos, animales, etc...) Intolerancias, medicación, etc...			
Datos de interés			
Prefiero estar con una familia	<input type="checkbox"/> Sin niños pequeños <input type="checkbox"/> Sin mascotas <input type="checkbox"/> No fumadora	<input type="checkbox"/> Soy fumador/a <input type="checkbox"/> No soy fumador/a <input type="checkbox"/> Soy vegetariano	

INFORMACIÓN DEL CURSO

Curso (marcar con una x)	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> EG8 /20	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> EG8 /30
Alojamiento	<input type="checkbox"/> Habitación con baño compartido	<input type="checkbox"/> Habitación con baño individual
Fecha	Del día de de 20 .. al día de de 20 ..	

DOCUMENTACIÓN A ENVIAR A LA ORGANIZACIÓN:

- Esta ficha rellena.
- Fotocopia del DNI y la Tarjeta Sanitaria Europea.
- Condiciones Generales firmadas.

Resguardo del pago que se realizará de una única vez a:

BANKINTER - Calle Olímpico Francisco Fernández Ochoa, 24 - Planta 2

TITULAR: EGA TRAVEL - ES94 0128 0042 1405 0000 9027



FIRMA DEL ALUMNO