



CLUB HIPICO A.A. CORONADO

**CAMINO HONDO DE PARACUELLOS S/N.
28850-TORREJON DE ARDOZ (MADRID)
JUNTO AL PARQUE CORREDOR.
TEL.- 916565894.
MOVIL.- 652645536.
E-MAIL aahipica@hotmail.com**

LOS RESIDENTES EN TORREJON DE ARDOZ GOZARÁN DE LAS SIGUIENTES VENTAJAS:

- CLASES A PRECIOS POPULARES.
- GRUPOS REDUCIDOS DE ALUMNOS.
- EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 6 Y LOS 99 AÑOS.

**150 € AL TRIMESTRE
1 CLASE POR SEMANA
COMIENZO DE LAS CLASES EL DIA 13 DE OCTUBRE.**

PROFESORES TITULADOS EN TODAS LAS DISCIPLINAS

MARTES A VIERNES		
17.00 A 18.00	INICIACION	PERFECCIONAMIENTO
18.00 A 19.00	INICIACION	PERFECCIONAMIENTO
19.00 A 20.00	INICIACION	PERFECCIONAMIENTO

**ESCUELA DE EQUITACION
CLASES DE INICIACION
CLASES DE PERFECCIONAMIENTO
DOMA CLASICA
SALTO DE OBSTACULOS
HIPOTERAPIA
CAMPAMENTOS DE VERANO
CAFETERIA**



CENTRO HIPICO
A.A. CORONADO

Solicitud n°.....

SOLICITUD CURSO DE EQUITACION 2009-2010

DATOS PERSONALES DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE.....1º APELLIDÓ.....
2º APELLIDO..... DNI. N°.....
NACIDO EN.....PROVINCIA DE.....EL DIA.....
DOMICILIO..... N°.....PISO.....LETRA.....
C.P..... POBLACIÓN.....
TLF (Fijo).....TLF (Movil.)E-Mail.....

* DÍA /S DE SEMANA QUE ESTÁ INTERESADO/A

* HORA /S QUE SOLICITA: DESDE LAS HASTA LAS

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

NOMBRE.....1º APELLIDÓ.....
2º APELLIDO..... DNI. N°.....
NACIDO EN.....PROVINCIA DE.....EL DIA.....
DOMICILIO..... N°.....PISO.....LETRA.....
C.P..... POBLACIÓN.....

Torrejón de Ardoz a _____ de _____ de 20____

Fdo. _____

AUTORIZACIÓN PARA CLASES A MENORES:

D. _____ con domicilio en _____
DNI n° _____ solicita la asistencia a clases de equitación para su hijo/a
D. _____ nació el _____ y DECLARA:

Que autoriza a su hijo sobre el que ostenta la patria potestad con toda la extensión que le concede el código civil, para la práctica de la equitación, asumiendo expresamente los riesgos inherentes que conlleva esta actividad deportiva. Que acepta sin reservas, las normas y reglamentos de este Centro. Que exonera al Centro y a sus profesores de cualquier responsabilidad en el accidente que su hijo pueda tener durante las clases o práctica de equitación en el citado Centro. Así mismo se compromete a tener el todo momento la licencia deportiva nacional en vigor.

Torrejón de Ardoz, a _____ de _____ de 200__

Fdo. _____

EXPLOTADORA DE ACTIVOS HIPICOS S.L.

**CENTRO HIPICO A.A. CORONADO
CAMINO HONDO DE PARACUELLOS S.N.
28850-TORREJON DE ARDOZ.
MADRID**

**ORDEN DE DOMICILIACION BANCARIA
AUTORIZACION DE PAGO A EXPLOTADORA DE ACTIVOS HIPICOS S.L.**

D/D^a _____

Con D.N.I.- _____ autorizo el pago de CUOTAS originadas por las clases de equitación impartidas en el Centro Hípico A.A. Coronado.

CODIGO ENTIDAD	CODIGO SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA

Torrejón de Ardoz, a..... de..... de 20.....
EL TITULAR DE LA CUENTA

Fdo.....

EJEMPLAR PARA EXPLOTADORA DE ACTIVOS HIPICOS S.L.

EXPLOTADORA DE ACTIVOS HIPICOS S.L.

**CENTRO HIPICO A.A. CORONADO
CAMINO HONDO DE PARACUELLOS S.N.
28850-TORREJON DE ARDOZ.
MADRID**

**ORDEN DE DOMICILIACION BANCARIA
AUTORIZACION DE PAGO A EXPLOTADORA DE ACTIVOS HIPICOS S.L.**

D/D^a _____

Con D.N.I.- _____ autorizo el pago de CUOTAS originadas por las clases de equitación impartidas en el Centro Hípico A.A. Coronado.

CODIGO ENTIDAD	CODIGO SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA

Torrejón de Ardoz, a..... de..... de 20.....
EL TITULAR DE LA CUENTA

Fdo.....

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD BANCARIA