SEMANA SANTA

Nombre y apellidos del alumno:

Edad:

Teléfono:

Población:

Nombre del tutor/a:

Email:

Fecha en la que está interesado acudir:

* Semana del 03/04/2023 al 05/04/2023:
* Semana del 11/04/2023 al 14/04/2023:

El alumno/a sabe nadar:

Tiene alguna enfermedad o discapacidad:

Alergia:

Comentarios:

**Al hacer el ingreso, por favor, poner en concepto, nombre y apellidos del alumno.**

**LA CAIXA: ES54 2100 6486 7102 0012 5333**

Facebook: HONDARRIBI SUP SKOLA - HS2 SURF CENTER

Instagram: HS2SURFCENTER

Email: hs2@hs2.es

[www.hs2.es](http://www.hs2.es)

Teléfono: 615769944