

ANIMACIONES INFANTILES 2024

Nombre de la madre/padre/tutor legal _____ N° socio _____
 Teléfono _____ E-mail _____
 Nombre anfitrión _____ Edad _____ N° niños _____
 Fecha de la animación _____ Horario _____

ELIGE UNA ANIMACIÓN

Animación base 3-5 años | 1h y 30min

- Frozen
- Piratas
- Patrulla canina
- Princesas
- Superhéroes

Cumpleaños temático +6 años | 2h

- Indios y vaqueros
- Arqueología
- Musical
- Cluedo
- Gran Prix
- Acuático
- Búsqueda del tesoro pirata

Cumpleaños especial +8 años | 2h

- Piragua
- Parque de cuerdas
- Patinaje sobre hielo
- Deportivo

OBSERVACIONES

¿ALGO DE MERIENDA?

Para todos la misma opción | Restaurante Polideportivo | 30min | Lunes cerrado

- Hamburguesa Perrito Sandwich mixto *Siempre incluye patatas fritas y refresco

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo:

La solicitud podrá ser entregada en mano en las oficinas o enviada por correo electrónico a ocio@clublasencinas.com. Todas y cada una de las celebraciones deberán ser autorizadas por el Club por riguroso orden de entrada de la solicitud. El solicitante declara conocer el procedimiento y normas de celebraciones que figuran en el documento "Dossier Animaciones" a disposición en la web del Club y en oficinas, y estar de acuerdo con ellas. Así mismo se hace responsable del buen comportamiento de sus invitados.

Rellenar por el departamento de ocio y dinamización

Lugar _____ Reserva _____ Restante _____ Total _____

LISTADO DE NIÑ@S Y ALERGIAS

NOMBRE NIÑ@

ALERGIAS ALMINETICIAS

OBSERVACIONES

1 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
2 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
3 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
4 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
5 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
6 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
7 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
8 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
9 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
10 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
11 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
12 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
13 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
14 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
15 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
16 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
17 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
18 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
19 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
20 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
21 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
22 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
23 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
24 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
25 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
26 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
27 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
28 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
29 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____
30 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si _____	_____

LISTADO DE PERSONAS QUE VAN A PERMANECER LAS INSTALACIONES

NOMBRE

NO SOCIO/ SOCIO

ACCESO

1 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
2 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
3 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
4 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
5 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
6 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
7 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
8 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
9 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
10 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
11 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
12 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
13 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
14 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
15 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
16 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
17 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
18 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
19 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
20 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
21 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
22 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
23 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
24 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
25 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
26 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
27 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
28 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
29 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____
30 _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, N° _____	<input type="checkbox"/> A pie <input type="checkbox"/> Coche, matrícula: _____