

HOJA DE, INSCRIPCIÓN

RUTA DE LAS GOLONDRINAS



RUTA DE LAS GOLONDRINAS

■ REGISTRO



DATOS DE LA TRAVESÍA

NOMBRE DEL PROGRAMA	FECHA INICIO:	CON GUÍA / SIN GUÍA:
RUTA DE LAS GOLONDRINAS MODALIDAD ALPINA	25-08-2026	CON 1 GUÍA DE MONTAÑA TITULADO - UIMLA -AEGM
TIPO DE PROGRAMA:	FECHA FIN:	
TRAVESÍA DE 3 DÍAS	27-08-2026	

DATOS PERSONALES DEL CLIENTE

NOMBRE - APELLIDOS:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
FECHA DE NACIMIENTO:	TELÉFONO:	TELÉFONO MOVIL:
CÓDIGO POSTAL:		
CORREO ELECTRÓNICO:	DNI:	

FEDERADO/A EN MONTAÑA?	☐ SI	☐ NO	NUMERO FEDERADO/A:	
------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------	----------------------

Experiencia previa en senderismo por etapas?	
Experiencia previa en rutas de más de 20km?	
Experiencia previa en rutas de más de 1000m de desnivel positivo?	

TALLA CAMISETA:

☐ HOMBRE

☐ MUJER



RUTA DE LAS GOLONDRINAS

REGISTRO



CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE - APELLIDOS

TELÉFONO:

TELÉFONO MOVÍL:

ALERGIAS U OTROS PROBLEMAS DE SALUD SIGNIFICATIVOS: (REFERENTE A LA PERSONA REGISTRADA)

¿MANTIENE ALGÚN RÉGIMEN O PLAN ALIMENTARIO ESPECÍFICO?: (REFERENTE A LA PERSONA REGISTRADA)

MÉTODO DE PAGO

TRANSFERENCIA BANCARIA
ES03 3035 0135 96 1350024241

ENVIAR JUSTIFICANTE DE PAGO
info@garmendi.eus

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES

1.

HE LEÍDO Y ACEPTO LA HOJA DE LAS CONDICIONES GENERALES Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

☐ SI ☐ NO
2.

ACEPTO Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SACAR FOTOS, GRABAR VIDEOS Y USARLOS EN LAS REDES SOCIALES

☐ SI ☐ NO
3.

HE LEIDO Y ACEPTO LA POLÍTICA DE PROTECCION DE DATOS.

☐ SI ☐ NO
4.

DECLARO QUE TENGO 18 AÑOS O MÁS (NO PODRÁN PARTICIPAR LOS MENORES DE EDAD)

☐ SI ☐ NO

FECHA:

FIRMA DEL CLIENTE: