



FICHA INSCRIPCIÓN COLONIA VERANO 2026/2027

Fecha de Inscripción: ____ / ____ / ____ Socio N ° ____ No Socio N ° ____

Datos Colono: Apellido y Nombre: _____ Tipo Y N° de Doc. _____

Nacionalidad: _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ Edad ____

Domicilio: _____ N°: _____ Piso: ____ Dpto.: ____ Loc.: _____

Nombre Padre: _____ Teléfono: _____ / _____

Nombre Madre: _____ Teléfono: _____ / _____

En caso de emergencia llamar a tel.: _____ Parentesco: _____

Correo Electrónico: _____

➤ Contrata:

DETALLE	DICIEMBRE			ENERO			FEBRERO		
	T.M.	T.T	T.C	T.M.	T.T.	T.C.	T.M.	T.T.	T.C.
MENSUAL	-----								
3 SEMANAS	-----								
1ra QUINC.	-----								
2da QUINC.									
SEMANAL									

Grupo Colono: _____

Colono N°: _____

Solo podrán retirar, las personas que autorizo a continuación. SIN EXCEPCION

- NOTA: EL PAGO PARA RESERVA DE VACANTES ES DEL 50 % DE LO CONTRATADO. CANCELACION 10 DIAS ANTES DEL INICIO -La totalidad deberá saldarse 10 días antes del comienzo de la colonia. Si surgiera algún imprevisto de fuerza mayor que impidiera la asistencia del colono, previa comunicación por escrito, se reintegrará lo abonado en concepto de reserva. Una vez pasado dicho plazo (10 días) No se efectuará reintegro alguno. ME COMPROMETO A PRESENTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD FISICA.

Autorizado a retirar	Parentesco	Tel/Celular	DNI
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			
6 -			

TOTAL: \$ _____ Firma de Tutor: _____ Aclaración: _____ DNI: _____

Apellido Nombre: _____ COLONO N° _____ Edad: _____

Solo podrán retirar, las personas que autorizo a continuación. SIN EXCEPCION

Autorizado a retirar	Parentesco	Teléfono	DNI
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			
6 -			

Observaciones:
(¿se encuentra en
tratamiento? padece
alguna enfermedad?,
étoma medicamentos
Cuáles? Etc.)

DETALLE	DICIEMBRE			ENERO			FEBRERO		
	T.M.	T.T	T.C	T.M.	T.T.	T.C.	T.M.	T.T.	T.C.
MENSUAL	-----								
3 SEMANAS	-----								
1°QUINC.	-----								
2° QUINC.									
SEMANAL									

TURNOS (marque con una X)

TALON PARA EL PROFESOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ Soc. N° _____ N/Soc. N° _____

DETALLE	DICIEMBRE			ENERO			FEBRERO		
	T.M.	T.T	T.C	T.M.	T.T.	T.C.	T.M.	T.T.	T.C.
MENSUAL	-----								
3 SEMANAS	-----								
1ra QUINC.	-----								
2da QUINC.									
SEMANAL									

2do Hermano
de: _____ (10%)

3er Hermano
de: _____ (20%)

INSTRUCTIVO COLONIA GEVP 2026/27

Horario: lunes a viernes turno mañana de 9 a 12.30 hs. y turno tarde de 14 a 17.30 hs.

Turno completo de 9 a 17.30 hs.

Los papás que lo necesiten podrán dejar a las y los Colonos a partir de las 8 am. (incluido en el abono)

El almuerzo será mediante viandas propias para lo cual contamos con freezers y microondas o servicio de Comedor GEVP.

Deberán traer en la mochila una botellita de agua o jugo para hidratarse durante las actividades deportivas como también, toalla, malla, gorro de baño, protector solar y ojotas para la pileta. **TODO CON NOMBRE.** Es de suma importancia el uso de zapatillas para las actividades deportivas. También es importante el uso de gorros con viseras que protejan del sol, tanto para las clases de tenis como para los traslados.

Recuerden que las y los colonos deben asistir con desayuno y/o merienda de acuerdo al turno seleccionado.

Todo lo referido a reserva de vacantes deberá efectuarse en el Sector Informes de lunes a viernes de 15 a 20 hs. y sábados de 9 a 13 hs.

La totalidad de la vacante deberá estar cancelada antes del inicio de la colonia.

Solo podrán retirarlos del grupo aquellas personas debidamente autorizadas, incluidos padre y madre, en la ficha de inscripción.

No se entregará ningún menor a quien no esté autorizado, también padre y /o madre deben estar anotados para retirarlos.

Los grupos se separarán por edades entre 3 y 12 años, los primeros deberán tener los 3 años cumplidos al iniciar la Colonia y sin uso de pañales, para esto no hay excepción. Los grupos etarios serán armados únicamente por los coordinadores de la Colonia de acuerdo a los cupos de cada grupo.

Los colonos deben asistir con la remera de Colonia correspondiente según su grupo y color, las mismas serán entregadas por sus profesores.

El profesor o profesora de cada grupo serán responsables de recibir información diaria de los padres por medicación o alguna cuestión específica a cumplir en el desarrollo de las jornadas de colonia, asimismo los coordinadores los podrán recibir por cualquier consulta de lunes a viernes de 8 a 9 hs. o de 17.30 a 19hs.

Las y los colonos serán acompañados y atendidos por sus respectivos profesores y profesoras en forma permanente durante cada jornada.

El día jueves 5 de febrero el club estará cerrado por conmemorarse el “Día del trabajador de Entidades Deportivas”

Cualquier duda consultar en el Dto. Físico del club o por mail a escuelas@clubgevp.com

La Colonia finalizará el día **VIERNES 19 de FEBRERO** por el comienzo de las clases del año lectivo.

Muchas gracias Colonia Club GEVP



APTO MEDICO COLONIA DE VERANO 2026- 2027

La presente ficha deberá ser acompañada por un certificado de
aptitud física firmado por un profesional médico

Antecedentes personales patológicos:

Eruptivas/ Paperas

Diabetes

Convulsiones/ Epilepsia/Pérdidas de conocimiento

Enfermedades Cardíacas

Antecedentes de lesiones óseo articulares

Asma

Intervenciones Quirúrgicas

Enfermedades crónicas

Enfermedades de la vista o auditivas

¿Toma medicación?

¿Cuál?

¿Presenta enfermedades infecto contagiosas? Ejemplo: Micosis, Pediculosis

Si presenta alergia a medicamentos o alimentos indicar:.....

Antecedentes familiares directos:

Muerte Súbita SI

NO Enfermedades Cardíacas SI

Talla.....

NO

Peso..... Grupo sanguíneo.....

Autorización del Padre, Madre o Tutor:

Autorizo por medio de la presente a que mi hijo/hija

.....

practique actividades recreativas y deportivas dejando constancia que los datos

aportados tienen carácter de Declaración Jurada y comprometiéndome a

adjuntar un certificado de aptitud física.

Firma del padre, madre o tutor

Aclaración y DNI