



No.

**CAMPESTRE FAMILIAR ANT 2017**  
**REGISTRO DE INSCRIPCIÓN**  
**25-28 DE MAYO 2017**

**IGLESIA** \_\_\_\_\_ **DISTRITO:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES:**

Nombre de la familia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono o Móvil \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Redes: Facebook \_\_\_\_\_ Twiter \_\_\_\_\_

Watsapp \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_

**Nombre de cada miembro de la familia:**

No.	Nombre	Edad	Talla	Bautizado(a)

**INSCRIPCIÓN:**

Familia de 4 miembros (\$300) Total: \$ \_\_\_\_\_

Adicional (\$ 50) Miembros Adicionales \_\_\_\_\_ Total: \$ \_\_\_\_\_

Pareja (\$150) Total: \$ \_\_\_\_\_

Individual (\$ 75) Total: \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DE LA INSCRIPCION \$ \_\_\_\_\_**

**OTROS EVENTOS OPCIONALES:**

**Paseo opcional a Bio-parque Estrella:**

\_\_\_\_\_ Personas (\$ 130 p/persona)

\_\_\_\_\_ Personas (\$ 200 p/persona + combo de comida) Pago Total \$ \_\_\_\_\_

**Servicio opcional de Alimentos en el Campestre:**

(\$ 30 p/alimentos, Seleccione cuantos servicios desea y que días)

Desayunos V S D Comidas V S D Cenar J V S

Pago Total \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DE SERVICIOS OPCIONALES \$ \_\_\_\_\_**

**GRAN TOTAL \$ \_\_\_\_\_**