

FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPUS DE FUTBOL DEL 26 DE JUNIO AL 28 DE JULIO DE 2023 PARA NIÑOS/AS DE 8 A 12 AÑOS

OPCIONES	NATACIÓN					
PERIODO	MES ☐	QUINCENA ☐	SEMANA ☐	INDICAR FECHA		
HORARIO	DE 9 A 14 H.		DE 8 A 15 H.		DE 8 A 14 H	DE 9 A 15 H.

DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE Y APELLIDOS	
FECHA NACIMIENTO	DNI
DIRECCIÓN:	
POBLACIÓN:	
TELÉFONO FIJO	MÓVIL
E-MAIL	
EMPADRONADO EN VALMOJADO:	
RELLENAR EN CASO DE MENORES DE EDAD (Datos del representante legal madre, padre o tutor legal)	
NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	TELÉFONO FIJO: MÓVIL:
DIRECCIÓN	
Autorizo al menor de edad a inscribirse en la actividad que figura en el encabezado y acepto las normas de utilización y funcionamiento:	
Firma del representante legal _____	
Valmojado a ____ de _____ de 20__	

OBSERVACIONES (ALERGIAS)
■ El arriba firmante solicita al Ayuntamiento de Valmojado la inscripción en la actividad solicitada. ■ Declarando estar al corriente de pago en las actividades programadas con anterioridad por el Ayuntamiento. ■ Esta inscripción implica la aceptación de las normas de utilización y funcionamiento que rigen la actividad solicitada. ■ Cuando vaya a causar baja en la actividad, rellene y entregue el formulario correspondiente en las oficinas del Ayuntamiento. ■ Me comprometo a presentar la documentación que se me requiera para comprobar nivel de renta y cargas familiares (si fuese necesario) ■ El arriba firmante o representante legal (en caso de ser menor de edad o discapacitado), declara estar en perfectas condiciones psicofísicas para la práctica de la actividad en que se ha inscrito. En caso de presentar enfermedad, tener tratamiento farmacológico habitual, alergias o intolerancias a medicamentos u otros antecedentes médicos destacables deberá ponerlo inmediatamente en conocimiento del monitor correspondiente. ■ La presente inscripción está al amparo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. ■ Tienen preferencia empadronados y residentes

TRATAMIENTO DE DATOS DE COLEGIADOS Y USUARIOS

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los recogidos en el presente formulario son necesarios para la prestación del servicio que se pretende y su negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de prestar el mismo. Con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamientos a Ayuntamiento de Valmojado con CIF P4518100E y mail secretaria@valmojado.com para el tratamiento de todos los datos personales facilitados por usted a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados se conservarán el tiempo necesario para el cumplimiento legal. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad.

Si doy mi consentimiento ☐

No doy mi consentimiento ☐