

**ESCUELAS DEPORTIVAS de verano 2019**

(no hacer ingreso bancario hasta que se confirme plaza)

**HOJA DE INSCRIPCIÓN (Oficina de Deportes 678 40 47 27)**

DNI		FECHA NACIMIENTO		EDAD	
NOMBRE		APELLIDOS			
DIRECCIÓN		Nº		PISO	
					PUERTA
CODIGO POSTAL		POBLACION		PROVINCIA	
TELF. FIJO		TELF. MOVIL		E-MAIL	
OBSERVACIONES - ENFERMEDADES o ALERGIAS					

**DATOS FAMILIARES para menores de edad (Datos del PADRE, MADRE O TUTOR)**

NOMBRES Y APELLIDOS		DNI	
TELEFONOS PADRE, MADRE o TUTOR	Indicar Nombres:		

**NATACION-AQUAEROBIC**

QUINCENA	1ª	2ª	BEBES	<input type="checkbox"/>	
			INICIACIÓN	<input type="checkbox"/>	
HORARIO	11	12	13	ENSEÑANZA-PERFECCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/>
	14	19	20	ADULTOS-AQUAEROBIC	<input type="checkbox"/>
				ADULTOS-NATACIÓN	<input type="checkbox"/>

**INFORMACION INSCRIPCIONES:****ADJUNTAR:**

- Hoja de inscripción     Justificante bancario     Fotocopia DNI (en una cara)     Fotocopia Descuentos

FAMILIA NUMEROSA 25%

CARNÉ JOVEN 25%

DISCAPACIDAD 25%

- BEBES (35 €)  
 NIÑOS (35 €)  
 ADULTOS (36 €)

OTROS (OBSERVACIONES): \_\_\_\_\_

**DATOS BANCARIOS PARA REALIZAR LA INSCRIPCIÓN:**

Nº de Cuenta (Caja Rural) 3081 0057 23 2118488721

**INFORMACION DE INTERÉS:**

- 1.- La presentación de la solicitud no garantiza la plaza ya que la misma dependerá del número de solicitantes.
- 2.- En caso de menores de edad, la solicitud será por parte del padre/madre/tutor o del representante legal del niño@.
- 3.- Lugar de presentación, en la oficina de deportes, complejo polideportivo, carretera Urda, s/n.

Con esta inscripción, **Autorizo** a seguir todas las bases del funcionamiento y normativa de la Escuela Deportiva, así como a sus actividades programadas. Además declaro que el alumn@ inscrito se encuentra APTO para la práctica de actividades físicas/deportivas.

Así mismo **Autorizo** al tratamiento de las imágenes y fotografías para los fines necesarios y declaro que en caso de padecer alguna enfermedad física o psíquica, comunicarlo a la organización.

FIRMA

Fdo. D/Dña \_\_\_\_\_

Consuegra a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

## TRATAMIENTO DE DATOS DE VECINOS Y USUARIOS

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los datos 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 Tratamiento a Ayuntamiento de Consuegra con CIF P4505300F y mail [ayuntamiento@aytoconsuegra.es](mailto:ayuntamiento@aytoconsuegra.es) 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. Contacto Delegado de Protección de Datos: Francisco Rojas [frojas@prevensystem.com](mailto:frojas@prevensystem.com)

Si doy mi consentimiento  No doy mi consentimiento