

FICHA DE INSCRICIÓN

ACTIVIDADES DEPORTIVAS MUNICIPAIS (ADM)

TEMPADA ____/____

Nº. INSCRICIÓN

DATOS DO ALUMNO/A

APELIDOS		NOME	
DNI	DATA DE NACEMENTO	IDADE	LUGAR DE NACEMENTO
ENDEREZO			CÓDIGO POSTAL
LOCALIDADE		PROVINCIA	
TELÉFONO CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DO PAI, NAI OU TITOR/A

APELIDOS	NOME
DNI	TELÉFONO CONTACTO

DATOS DA ACTIVIDADE

ACTIVIDADE NA QUE SE INSCRIBE	
CATEGORÍA (só para fútbol sala)	
FAMILIA NUMEROSA SI ____ NON ____	MAÍS DUNHA ACTIVIDADE DEPORTIVA SI ____ NON ____
DATA DE INSCRICIÓN	

DATOS MÉDICOS (se procede indicalos)

ALERXIAS (especificar alimentos, medicamentos, ácaros, etc.)
ENFERMIDADES A TER EN CONTA
MEDICACIÓN
OUTRAS OBSERVACIÓNS

***É responsabilidade das persoas inscritas e dos pais e nais que os/as participantes estean en boas condicións físicas, aptos para realizar actividades físico-deportivas.**
****É obrigatorio cumprimentar a autorización para domiciliar os recibos e entregar una certificación bancaria co código IBAN completo (para novas matrículas e cambios de conta).**

En cumprimento do disposto na Lei orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal e do Real Decreto 1720/2007, de 21 de decembro, que desenvolve a LOPD, Informámoslles de que os seus datos trataranse de forma confidencial e se incorporarán aos ficheiros do Concello de Castro de Rei, sendo unicamente utilizados nos termos necesarios para a tramitación da correspondente solicitude. Así mesmo, Informámoslle que de conformidade co disposto no artigo 5 da LOPD, poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición no órgano responsable do ficheiro.

AUTORIZACIÓNS (sinalar cun X a que proceda):

1. DOCUMENTO AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA. (OBRIGATORIA)

Eu, D./Dna. _____,
con NIF _____ en calidade de pai/nai/titor/titora do/a alumno/a
_____, da actividade de _____,
rogo carguen na miña conta, **aportada mediante
certificación bancaria xunto con esta solicitude**, os recibos correspondentes á taxa correspondente
á matrícula e á cota mensual da tempada ____/____.

***Esta autorización debe ir acompañada da CERTIFICACIÓN BANCARIA CORRESPONDENTE CO NÚMERO
IBAN COMPLETO, expedida polo banco.**

Os recibos correspondentes ás cuotas mensuais e a cada prazo da matrícula emitiranse polo Concello
procedendo ao cargo na conta bancaria indicada polo solicitante, nos seguintes prazos:

- **Taxa da matrícula:** 60% ao comezo da actividade e 40% no mes de xaneiro.
- **Cuota mensual:** nos primeiros 10 días de cada mes, mediante un recibo mensual pola totalidade
das actividades nas que participe o/a alumno/a.

***Para darse de BAIXA o interesado terá que solicitalo no Concello, antes de que acabe o mes, cubrindo o
correspondente impreso de baixa.**

**2. AUTORIZACIÓN MENORES DE IDADE PARA PARTICIPAR NAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS
MUNICIPAIS TEMPADA ____/____.**

Autorizo ao/á meu/miña fillo/a, menor de idade, a realizar a actividade deportiva solicitada e a asistir ás
viaxes e competicións que se programen e realicen dentro das Actividades Deportivas Municipais
(Tempada ____/____) do Concello de Castro de Rei.

3. AUTORIZACIÓN PARA A UTILIZACIÓN DA IMAXE.

Autorizo a utilización da miña imaxe/ da imaxe do/a meu/miña fillo/a, como alumna/o das Actividades
Deportivas Municipais, para o seu uso na promoción e difusión das distintas actividades deportivas, tanto
en publicacións do Concello como nos medios de comunicación en xeral.

Castro de Rei, a ____ de _____ de 20 ____

CONFORME PAI, NAI OU TITOR/A:

Asdo.: _____