

Escuela Multideporte Buñol - Navidades 2019

Nombre: _____

Apellidos: _____

Colegio y Población del centro: _____

DNI: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____ Nº _____ Pt _____ Escalera _____

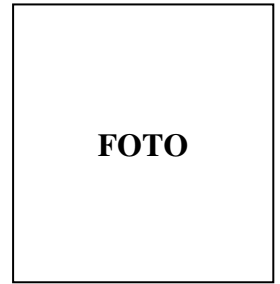
Municipio: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

Nº de seguridad social o empresa y número de seguro privado: _____

Padre, madre o tutor: _____

E-mail de contacto: _____

Teléfono de contacto 1: _____ Teléfono de contacto 2: _____



Escuela

- Período:**
- *Semana (Días 23, 24, 26 y 27 de Diciembre)* 43€
 - *Días 23 y 24 de Diciembre* 26€
 - *Días 26 y 27 de Diciembre* 26€
 - *Días 2 y 3 de Enero* 26€

OTRA INFORMACIÓN

Sabe nadar: Sí No

¿Es alérgico/as a algún alimento, medicamento, etc.?: ¿A qué?: _____

¿Tiene todas las vacunas que le corresponden según su edad?: _____ ¿Está vacunado/a contra el tétanos?: _____

¿Sufre actualmente alguna enfermedad de cualquier tipo que debamos tener en cuenta? _____

Indicar con claridad cuál es: _____

¿Precisa de asistencia o de algún tipo de atención o cuidado especial? _____

AUTORIZACIÓN (a rellenar por el padre, madre o tutor/a):

Dn./Dña: _____ con DNI nº _____

Autorizo a mi hijo/a _____ a asistir a la Escuela Multideporte Buñol – Navidades 2019 que organizan las asociaciones Buñol Es Deporte y Esport-i.

Autorizo además a _____ con DNI nº _____ para recoger a mi hijo/a en el caso de que no pueda hacerlo personalmente. Así mismo, autorizo a la organización, en caso de máxima urgencia, con conocimiento y prescripción médica, a tomar las decisiones médico-quirúrgicas necesarias si ha sido imposible localizarme.

- Si Autorizo a las asociaciones Buñol Es Deporte y Esport-i a publicar las fotografías y vídeos de mi hijo/a de la Escuela Multideporte Buñol – Navidades 2019 en los medios que tiene a su alcance esta entidad como promoción de sus actividades (página web, revistas municipales, artículos periodísticos...).
- No

Buñol, a _____ de _____ de 20__

El pago se realizará a través de domiciliación bancaria:

Nº de cuenta: ES _____

Titular: _____ DNI _____

OTRA INFORMACIÓN:

Indícanos cualquier otro dato que creas necesario que conozcamos sobre tu hijo/a, sus hábitos, necesidades, o cualquier tema que debamos tener en cuenta:

FIRMA:

Les informamos también que sus datos quedarán incluidos a los ficheros de la **Federación Asociativa Quart per l'Esport** con tal de mantenerlos informados de cualquier actividad. Le garantizamos que estos datos son confidenciales y de uso exclusivo de la **Federación Asociativa Quart per l'Esport**. Conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal, si en cualquier momento desea dejar de recibir más información o (que dejen de publicarse las fotografías y vídeos en los que estén presentes), o que sus datos dejen de formar parte de la base de esta entidad, puede acceder, rectificar, oponerse o cancelar sus datos mediante escrito al correo electrónico quart.esport@gmail.com o dirigiéndose por escrito a FEDERACIÓN ASOCIATIVA QUART PER L'ESPORT, C/ Batalla de Almansa, nº4 – 46930 Quart de Poblet (Valencia) junto con la fotocopia de su DNI.