



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

OBLIGATORIO RELLENAR TODA LA INFORMACIÓN

Añoover de Tajo (Toledo)

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN COVID

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos: _____ DNI: _____

Fecha de nacimiento ____/____/____ N° de la Seguridad Social _____

Juega al voleibol: SI NO Equipo/Club: _____ ¿Sabe nadar? SI NO

Datos de interés que debamos saber: (médico, familiar, alergias, intolerancias alimenticias, etc.) _____

DATOS DEL RESPONSABLE LEGAL

Nombre y Apellidos: _____ DNI: _____

Dirección: _____ nº _____ Localidad: _____ C.P.: _____

Teléfonos: _____ / _____ e-mail: _____

MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN ELEGIDA:

- Alevín (2009/2010)
- Infantil (2007/2008)
- Cadete (2005/2006)

MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN DESEADA:

TALLA DE ROPA

4	8	12	16	S	M	L
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FORMA DE PAGO: EN EFECTIVO EN LA OFICINA DE DEPORTES DEL AYTO, AÑOVER (PABELLÓN POLIDEPORTIVO)

TECNIFICACIÓN C.V. AÑOVER

60 €

Firma la autorización el padre, madre o tutor/a:

Autorizo a mi hijo/a que asista al campus de voleibol, renunciando expresamente a exigir responsabilidad alguna por lesiones o accidentes que pudieran originarse a consecuencia de las actividades realizadas, que asumo en su totalidad. Conozco y acepto todos y cada uno de los puntos que rigen la normativa del presente campus de voleibol.
Cedo la imagen del alumno para que pueda aparecer en fotografías y filmaciones, para ser publicadas por el Ayto. de Añoover de Tajo y el C.V. Añoover de Tajo en los medios de comunicación oportunos.
Aplicación de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos y Carácter Personal.