Inscripción Nº: | | **Categoría:** | |

Club Baloncesto Fresas.
www.cbfresas.es

INSCRIPCIÓN TEMPORADA 2017/18

FOTO

Jugador/a:

Nombre		
Apellidos		
Fecha nacimiento		
DNI		
Curso		Teléfono:
e-mail		

Alumno del colegio Si ☐ No ☐ (Centro…….....)

Socio del AMPA SAFA Si ☐ No ☐

Madre, padre o tutor legal

Nombre		
Apellidos		
DNI		
Domicilio		CP.
Teléfonos		
e-mail		

Pago por Ingreso Bancario o transferencia a la cuenta: **ES23 2100 7130 4822 0010 7263**

Autorizo a su inscripción en la actividad de Baloncesto 2016-17. Así mismo, autorizo al **CB FRESAS** para usar cualquier fotografía, filmación, grabación o cualquier otra forma de archivo de su participación, en esta Actividad, sin derecho a prestación económica.

Firma padre/madre/tutor y DNI:

La autorización paterna que se exige para la inscripción en estas actividades a los menores de edad, implica el reconocimiento de la aptitud médica para practicar actividades deportivas y su autosuficiencia en caso de discapacidad del alumno.
Además AUTORIZA: A **CB Fresas,** a recabar los datos necesarios, para la comprobación de los mismos, en la secretaría de **AMPA SAFA**, con el fin de gestionar las bonificaciones aplicadas a los socios en los precios ofertados.
El tratamiento de los datos está sujeto a a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. El interesado podrá ejercer sus derechos de rectificación, cancelación y oposición de los términos establecidos en dicha ley.