Inscripción Nº: **Categoría:**

INSCRIPCIÓN TEMPORADA 2023/24

FOTO

Jugador/a:

Nombre		
Apellidos		
Fecha nacimiento		
DNI		
Curso		Teléfono:
e-mail		

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

Socio del AMPA SAFA Si ☐ No ☐

Madre, padre o tutor legal

Nombre	
Apellidos	
DNI	
Domicilio	CP.
Teléfonos	
e-mail	

EQUIPACIÓN: nombre_____ número_____

Pago por Ingreso Bancario o transferencia a la cuenta: **ES56 0237 0331 6091 7145 4509**
(IMPRESCINDIBLE AÑADIR COPIA DE LA TRANSFERENCIA BANCARIA JUNTO CON LA INSCRIPCION, COPIA DEL DNI VIGENTE DEL JUGAD@R Y UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO CARNET)

Autorizo a su inscripción en la actividad de Baloncesto 2023-24. 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 nº DNI:

La autorización 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 la bonificación aplicada a los socios en los precios ofertados. El tratamiento de los datos está sujeto a lo dispuesto en la **Ley Orgánica 25 Mayo 2018** 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.