



DEPORTE Y SALUD

INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO JOVEN DE CASTELLANOS DE MORISCOS

CONTACTO: coordinador.dxt@gmail.com

• 677619848 • 635302944

PAGO EN EL POLIDEPORTIVO

INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO JOVEN CASTELLANOS DE MORISCOS

Autorizo al RECEPTOR la toma de fotos y vídeos de las distintas actividades deportivas para su correcta promoción y difusión. **SI** **NO**

- NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:
- FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO/A:
- DOMICILIO (¿ESTÁ EMPADRONADO/A? **SÍ** **NO**):
- NOMBRE DE LOS PADRES:
- TLFNO Y EMAIL DE CONTACTO:
- DESEO INSCRIBIRME ENTRE LAS FECHAS: marcar con una X

JULIO ENTERO	DEL 1-15 JULIO	DEL 16-31 JULIO	AGOSTO ENTERO	DEL 1-15 AGOSTO	DEL 16-31 AGOSTO
-----------------	-------------------	--------------------	------------------	--------------------	---------------------

- DEPORTES PRACTICADOS Y LUGAR:
- ¿SU HIJO/A SABE NADAR (En caso de poder acudir a la piscina?: **SÍ** **NO**
- ENFERMEDADES, PROBLEMAS O LESIONES GRAVES PADECIDAS, CUÁL:
- ¿SU HIJO/A TIENE ALGÚN TIPO DE INTOLERANCIA ALIMENTARIA O ES ALÉRGICO A ALGÚN ALIMENTO?
- AUTORIZO A MI HIJO/A A DESPLAZARSE PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN LAS DISTINTAS INSTALACIONES: **SÍ** **NO**

• Todos/as los/as participantes inscritos en el programa de Actividades Deportivas de DXT DEPORTE Y SALUD, por el hecho de realizar la inscripción, aceptan la publicación de su nombre e imágenes en la realización de actividades, en los medios de comunicación, así como, en diferentes redes sociales. En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal se informa que los datos de carácter personal contenidos en la inscripción realizada, serán incluidos en un fichero para su tratamiento (elaboración y publicación de información de actividades organizadas desde la empresa DXT DEPORTE Y SALUD).

NO AUTORIZO SALIR EN IMÁGENES

- OBSERVACIONES:

FECHA, FIRMA Y CONSENTIMIENTO DEL PADRE/MADRE O TUTOR