

HOJA DE INSCRIPCIÓN PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS MUNICIPALES:
A PARTIR del 21 de sept. por la APP, del 22 para los Empadronados y del 23 de para No Emp.

Nombre y Apellidos:.....

DNI:..... Dirección:.....

CP: Localidad:.....

Fecha de nacimiento:..... ¿Empadronado en Santa María del Páramo?:

Correo electrónico:

Código de Identificación Personal de la Tarjeta Sanitaria (ver dorso de la hoja de inscripción):

.....

Inscripción a los deportes:.....

Nombre del Padre: Teléfono del Padre:.....

Nombre de la Madre: Teléfono de la Madre:.....

Cuantía a ingresa: €

El pago se puede hacer en con tarjeta, en Caja Rural o transferencia bancaria en el número ES4230850074722439297223

AUTORIZACIÓN PATERNA / RESPONSABLE

Don/Dña. _____ *con D.N.I. n°* _____,

como padre, madre o tutor/a legal responsable del deportista menor de edad _____

_____ *y con domicilio en la calle* _____

_____ *n°* _____ *Piso* _____ *Letra* _____.

NOTA: En los supuestos de separación o divorcio, deberán aportarse los datos de contacto de ambos progenitores, salvo que la patria potestad esté atribuida, con carácter exclusivo a uno de ellos.

Cumplimentar si procede:

Don/Dña. _____ *con D.N.I. n°* _____,

como padre, madre o tutor/a legal responsable del deportista menor de edad _____

_____ *y con domicilio en la calle* _____

_____ *n°* _____ *Piso* _____ *Letra* _____.

AUTORIZO a mi representado a participar en las Escuelas Deportivas Municipales de Santa María del Páramo, que organiza el Ayuntamiento de Santa María del Páramo entre los meses de Octubre de 2023 y Mayo de 2024.

AUTORIZO o **NO AUTORIZO** a que mi representado pueda ser fotografiado o grabado durante el desarrollo de la actividad y a que las fotografías y las grabaciones puedan ser publicadas con carácter formativo o promocional.



CONSIENTO expresamente que vuelva solo a casa a la finalización de la actividad.

AUTORIZA a las siguientes personas a recoger al alumno a la finalización de la actividad, debiendo acreditarse con el DNI en la recogida.

AUTORIZADOS	
NOMBRE Y APELLIDOS	DNI

Información Médica. Informo que mi representado tiene los siguientes antecedentes médicos a tener en cuenta durante la competición:

- Alergias:.....
- Afecciones crónicas:.....
- Y que necesita que sean atendidas las siguientes circunstancias en cuanto a su dieta alimentaria (celiacos, alergias a ciertos alimentos, etc.).....

En Santa María del Páramo a de de

Firmas:



Sus datos personales, aportados en la solicitud y contenidos en la documentación que, en su caso, la acompañe, serán tratador por el Ayuntamiento de Santa María del Páramo, con sede en Plaza Mayor Nº11, CP:24240 de Santa María del Páramo. Si desea ejercer cualesquiera derechos en materia de protección de datos frente a AYUNTAMIENTO DE SANTA MARIA DEL PARAMO, deben dirigirse al Delegado de Protección de Datos a través de la dirección de correo electrónico dpd@santamariadelparamo.es. Los derechos que le son reconocidos son el derecho de acceso, rectificación, supresión (olvido), oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de los datos, no ser sujeto de decisiones individuales automatizadas (incluyendo la elaboración de perfiles) y a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Para más información visite www.aepd.es