



**AJUNTAMENT DE CALVIÀ
MALLORCA**



**Institut Calvianer
d'Esports**

V CAMPUS ESPECIFICO DE ATLETISMO ADA CALVIA 2015 HOJA DE INSCRIPCIÓN RESIDENTE

Nombre y Apellidos.....Edad.....F. Nacimiento.....

Dirección.....Población..... CP

Telef1..... Telef2..... e-mail.....

Tiene alergias? (plantas, medicamentos, alimentos,...)

Sigue algún tipo de tratamiento médico o toma medicamentos?.....

Tiene alguna discapacidad?.....Indique cual.....

¿Sabe nadar?..... ¿Quién vendrá a recogerlo?

		1	2	3	JULIO	P	1	SEMANA	60,00€
6	7	8	9	10					
13	14	15	16	17					
20	21	22	23	24					
27	28	29	30	31					
3	5	6	7	8	AGOSTO	R	1	QUINCENA	90,00€
10	12	13	14	15					
17	19	20	21	22					
24	26	27	28	29					
31									
						E			
						C			
						I			
						O			
						S			
							1		
							MES		160,00€

Documentación a presentar

- Hoja de inscripción rellena
- Foto del niño
- Fotocopia de la tarjeta de la Seguridad Social y/o tarjeta de Asistencia Sanitaria Privada
- Familia numerosa: libro familia numerosa y tarjeta familia numerosa del ayuntamiento de Calvià

Justificante de ingreso bancario Targo Bank 0216-6918-49-0607041394

Yo _____ con D.N.I. _____

Padre/madre/tutor de _____, autorizo a mi hijo:

Asistir a todas las actividades del **V CAMPUS ATLETISMO ADA CALVIA 2015**. Como también a todas las salidas que se hagan fuera de las instalaciones.

A aparecer en las fotografías en donde pueda aparecer el participante autorizado, correspondientes a las actividades propias del **V CAMPUS ATLETISMO ADA CALVIA 2015**, en filmaciones destinadas a la difusión pública no comercial, o en publicaciones de ámbito educativo.

(El derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18.1 de la Constitución y regulado por la ley /182, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen)

Y hace extensiva esta autorización a cualquier decisión médico-quirúrgica que se tenga que adoptar en caso de extrema urgencia y bajo la dirección facultativa pertinente.

Igualmente, declara haber estado informado convenientemente durante el proceso de inscripción de todo lo referente al **V CAMPUS ATLETISMO ADA CALVIA 2015** y acepta las condiciones de la misma.

Y para que así conste, firmo la presente autorización,

En _____, día _____ de _____ de 2015

Firma del padre/madre/tutor legal

(La persona firmante declara que tiene la capacidad facultativa para inscribir al niño/a en la actividad denominada)

AUTORITZACIÓN DE RECOGIDA DEL PARTICIPANTE

En el siguiente listado aparecen las personas autorizadas a recoger al participante durante el período de actividades, cualquier otra persona que tenga que recoger al participante y no aparezca en este listado, tendrá de llevar una autorización firmada por el padre/madre/tutor:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

_____ de _____ de 2015
Firma del padre/madre/tutor legal

Para cumplir con la disposición de la Ley Orgánica 15/1999 os informamos que todos los datos de carácter personal que nos proporcionéis serán incorporados, bajo la responsabilidad de ADA CALVIA, a nuestra base de datos, con la finalidad de gestionar y coordinar nuestros servicios, realizar tareas administrativas y enviar información técnica que pueda ser de vuestro interés. Al darnos vuestros datos aceptáis el tratamiento de estos, por parte de ADA CALVIA, y a otros organismos que nos obliguen legalmente. Igualmente siempre que quieran podrán modificar, rectificar o borrar sus datos de la base de datos, haciéndonos llegar un correo electrónico a **escuela@adacalvia.net**