# FICHA INSCRIPCIÓN EN EL I CAMPUS DE BALONCESTO CDB Roble Basket Colmenarejo – Verano 2022

## DATOS DEL PARTICIPANTES

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y****APELLIDOS** |  |
| **DOMICILIO** |  | **C.P** |  |
| **POBLACIÓN** |  | **PROVINCIA** |  |
| **ALERGIAS Y****ENFERMEDADES** |  |
| **TOMA****MEDICACIÓN** | **SI** | **NO** | **¿CUÁL?** |  |
| **FECHA DE****NACIMIENTO** |  | **DNI** |  |  |
| **Turnos a los que asistirá** | Turno 1 Turno 2 Turno 3 Turno 4 Turno 5 Días sueltos:  |

El horario será de 09:00h a 14:30h con posibilidad de horario ampliado\* de 8:30h a 15:30h, de lunes a viernes en las semanas siguientes:

* **Turno 1**: Lunes 27 de Junio al Viernes 1 de julio
* **Turno 2:** Lunes 4 de julio al viernes 8 de Julio
* **Turno 3:** Lunes 11 de Julio al viernes 15 de Julio
* **Turno 4:** Lunes 18 de Julio al Viernes 22 de julio
* **Turno 5:** Lunes 25 de Julio al Viernes 29 de Julio

\*. Indicar si necesita horario ampliado (gratuito)

1. **DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y****APELLIDOS** |  |
| **DOMICILIO** |  |
| **FECHA DE****NACIMIENTO** |  | **DNI** |  |
| **TELÉFONOS** |  | **E-MAIL** |  |

## AUTORIZACIÓN

**El Padre/ Madre o Tutor** autorizo al **Participante** a inscribirse en el “**I Campus de Baaloncesto C.D.B Roble Basket Colmenarejo 2022**”. Esta autorización se hace extensiva a las decisiones médicas que fueran necesarias adoptar en caso de urgencia y bajo la dirección facultativa pertinente.

## Dado que el derecho de la propia imagen está reconocida en el artículo 18.1 de la constitución regulado por la ley 5/1982, del 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, la dirección de este campus pide el consentimiento de los padres o tutores legales para poder publicar fotografías donde aparezcan sus hijos, así como en las publicaciones web de la escuela donde estos sean claramente identificables.

De acuerdo con La Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que al firmar este documento da su conformidad para que los datos suministrados en el proceso de inscripción sean incluidos en un fichero titularidad del “C.D.B Roble”, cuya finalidad es realizar la gestión administrativa, necesaria para desarrollar la actividad formativa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| En | , a | de | de 2022 | Firma: |

**Tarifas del campus de baloncesto: (abonos por semana)**

* 1 semana 50€
* 2 semanas 95€
* 3 semanas 135€
* 4 semanas 170€
* Días sueltos: 20€

