



CAMPUS DE FÚTBOL ATLÉTICO DE MADRID

ATLÉTICO DE MADRID

ACADEMIA



GESTLAB SPORT

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR

NOMBRE: APELLIDOS:

DNI: TELÉFONO 1: TELÉFONO 2:

DIRECCIÓN:

CIUDAD: PROVINCIA: CP:

PAÍS: CORREO ELECTRONICO:

Como padre/madre/tutor/a, AUTORIZO a mi hijo/a a que asista al campus de referencia. Declaro que el niño/a no padece ninguna enfermedad o disminución física por la cual no pueda participar en el desarrollo del CAMPUS y, en el caso de padecerlas, se especifica en el apartado pertinente. De igual modo, otorgo permiso para que, en caso de que sea necesario, sea examinado en un centro apropiado, así como adoptar las posibles decisiones médico-quirúrgicas que fuesen necesarias en caso de suma emergencia, bajo la adecuada dirección facultativa. No podrá exigir responsabilidad alguna por las lesiones que pudieran originarse a consecuencia de la actividad deportiva que realice bajo la potestad de la organización del Campus. La misma podrá hacer uso de imágenes de TV y fotografías de los niños en las actividades pertenecientes al Campus exclusivamente para divulgar y promocionar las actividades de éste.

Actividades acuáticas:

- Declaro que mi hijo/a sabe nadar por sí mismo.
- Autorizo a que participe en las actividades acuáticas.

Firma del padre, madre o tutor:

PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD 2016/679 y LOPDGD 3/2018)

RESPONSABLE: GESTLAB Sport, S.L. FINALIDAD: Gestión de la inscripción en el campus de la persona interesada y envío de información relacionada y otras posibles actividades en momentos posteriores. LEGITIMACIÓN: Autorización de la persona que figura en la inscripción y en su caso, de su representante legal (artículo 6.1.a RGPD y artículo 7 LOPDGD). CONSERVACIÓN: Los datos serán almacenados mientras la persona interesada no manifieste su interés en no recibir información relacionada a la organización de campus y actividades relacionadas. DESTINATARIO: GESTLAB Sport, S.L. DERECHOS E INFORMACIÓN ADICIONAL: Se permite el ejercicio de acceso, rectificación o supresión, limitación del tratamiento, oposición o portabilidad de datos siempre que sea posible y no exista un impedimento para ello. También podrá revocar su consentimiento para alguna finalidad específica en cualquier momento. Estos derechos podrán ejercitarse a través del correo electrónico bjtrainers@gestlabports.es o a la siguiente dirección: Calle Alcalde Lorenzo, 13, Bertamirán, Ames, CP 15220.

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE: APELLIDOS:

FECHA NACIMIENTO: EDAD: N°SEG.SOCIAL*:

*LOS ASISTENTES DEBEN ACREDITAR TENER UN SEGURO SANITARIO DE CONTINGENCIAS COMUNES (SEG.SOCIAL, ADESLA, ETC)

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD ALERGIA

O REQUIERE MEDICACION? SI NO

TALLA ROPA

NIÑO XS S M L XL

ADULTO S M L XL

DESCUENTO: (MOTIVO DEL DESCUENTO)

ENTRENAMIENTO ESPECÍFICO

JUGADOR PORTERO

ORDES - del 27 al 30 de diciembre

FORMALIZACIÓN E INSCRIPCIÓN N° DE CUENTA ES56 2080 0327 4230 4001 3229

CANCELACIONES Y REINTEGROS

Solo se concederán cancelaciones y reintegros ante causas médicas que lo justifiquen y con la presentación del documento que así lo acredite. Si un alumno tuviera que abandonar el Campus por motivos de lesión o enfermedad, se reintegraría la parte proporcional a los días no disfrutados. Cualquier motivo de abandono diferente a los anteriores no dará derecho a la devolución.

MATRÍCULA E INSCRIPCIÓN

Para la formalización de la reserva es imprescindible el envío de esta ficha debidamente cumplimentada y firmada, junto con el justificante de la transferencia bancaria por importe de la reserva. No se reservará ninguna plaza que no se acompañe de su correspondiente justificante de ingreso.

¡INDISPENSABLE!

Para la correcta tramitación de su reserva deberá enviar:
1. Hoja de inscripción cumplimentada y firmada.
2. Justificante de ingreso que incluye nombre del participante y sede.
Enviando todo al correo campusazmgalicia@gmail.com especificando en el ASUNTO sede y nombre completo del participante. También puedes entregar esta documentación en los puntos de entrega físicos de cada sede.

Gracias por su colaboración.