



Curso 2017 2018 HOJA INSCRIPCIÓN ALUMNOS Fecha:

I.E.S. _____

Localidad: _____

Datos del Alumno	
Apellidos*:	
Nombre*:	
Nº DNI/NIE/Pasaporte del alumno*:	
Año de Nacimiento*:	Género*:
(M – Masculino F – Femenino)	
Curso*:	Seguro médico*1:
Talla de Ropa: (XL, L, M, S)	
Dirección:	
Ciudad:	
Código Postal:	Nacionalidad*:
Teléfonos (Padres/Tutor):	Teléfono 2:
Correo Electrónico:	

* Campos obligatorios para la base de datos

1 Seguridad Social o Seguro Privado (ISFAS, MUFACE, ...)

Inscripción Deporte Elige el formato y el deporte de los concedidos al centro.

Se podrá inscribir en un deporte de equipo en el formato "Campeonato Escolar" y una escuela; o bien en dos escuelas de dicho formato. El precio será de 14€ para el programa, sea una o dos las modalidades elegidas.

Campeonatos Escolares		marcar	
BALONCESTO			
WATERPOLO			
WATERPOLO			
WATERPOLO			
VOLEIBOL			
Escuelas Deportivas	marcar	Escuelas Deportivas	marcar
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		LUCHA	
ATLETISMO		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		SALV. Y SOCOR.	
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	
FÚTBOL SALA		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	
WATERPOLO		WATERPOLO	

D./Dña. _____ con NIF/ NIE _____ tutor legal del alumno cuyos datos figuran, hago constar la ausencia de enfermedad o dolencia que le incapacite para realizar práctica de actividad física y/o deportiva a tenor de las revisiones médicas periódicas a las que ha sido sometido a lo largo de su vida.

Si hubiera algún aspecto médico relevante que condicione la realización de actividad física y/o deportiva indíquelo:

Firma del Padre/Madre/Tutor
D.N.I./N.I.E.:

Firma del Alumno
D.N.I./N.I.E.:

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/proteccionDeDatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

Autorización para participar en el programa IES Promotores de la Actividad Física y el Deporte de la Comunidad de Madrid Curso escolar 2019/2020

El abajo firmante D/ Dña. _____

_____ con NIF/ NIE

nº _____ autoriza como padre, madre, tutor/a (tachar lo que no proceda) a participar en el programa "IES Promotores de la Actividad Física y el Deporte" de la Comunidad de Madrid al alumno: _____

con NIF/ NIE nº _____,

matriculado en el IES _____ Localidad _____

Campeonato Escolar de los IES, en el deporte: _____

Escuelas deportivas, en el deporte: _____

Así mismo autorizo a la grabación, reproducción y difusión de imágenes que puedan ser tomadas durante el desarrollo del Programa (entrenamientos, competición, etc.), en cualquier formato y/o soporte (electrónico, telemático, papel, etc.). Por otro lado, acepto las condiciones que sobre protección de datos figuran en el texto anejo.

Firmado D. / Dña.

En _____ a _____ de _____ de 201



Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/proteccionDeDatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.