



Ajuntament
d'Aielo de Malferit

VI CAMPUS DE FUTBOL IVANA ANDRES 2024.

Del 24 al 29 de juny de 2024.

1. DADES DE L' ALUMNAT

NOM i COGNOMS		DNI/PASSAPORT/ALTRES			
DATA DE NAIXIMET / /	EDAT	NUMERO SIP			
CLUB DE PROCEDENCIA					
POSICIO EN EL CAMP					
CATEGORIA	Querubí	Prebenjami	Benjamí	Aleví	Infantil
TALLA D' EQUIPATGE:		Camiseta	Pantaloneta	Calces futbol	

2. DADES DE CONTACTE

PARE/MARE/TUTOR: NOM i COGNOMS	
TELEFON	DNI/PASSAPORT/ALTRES
ADREÇA A EFECTES DE NOTIFICACIO	Numero
MUNICIPI	CP
MAIL	

3. AUTORITZACIONS / DECLARACIONS. Amb la signatura d' aquest document, autoritze a les persones que tot seguit es relacionen, per a que pugen arreplegar al meu/a fill/a.

NOM I COGNOMS	DNI/PASSAPORT/ALTRES
NOM I COGNOMS	DNI/PASSAPORT/ALTRES

Així mateix autoritze al meu/a fill/a a que:

- Aparega en fotografies i/o vídeos de l' activitat, que de vegades són tractades informàticament.
- Fer us de la Piscina Publica Municipal i a prendre el bany dintre de l' horari de l' activitat.
- Igualment autoritze al/als responsable/s, en cas de màxima urgència, amb coneixement i prescripció medica, a prendre les decisions medicoquirúrgiques necessàries, si ha estat impossible la meua localització.

Aielo de Malferit, d de 2024

Pare, mare o tutor/a Signatura _____

Les dades personals que conte l' imprès, podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per l' Ajuntament d' Aiello de Malferit en l'ús de les funcions pròpies que te atribuïdes en l' àmbit de les seues competències, al qual es podrà dirigir per a exercir els drets d' accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

4. OBSERVACIONS . Manifeste que el meu fill/a segueix el tractament mèdic que es detalla tot seguit:

.....
.....
.....
.....

Es al·lèrgic o intolerant a
.....

Altres observacions mèdiques d' interès:
.....
.....
.....

Preu:

80 euros fins 10 de maig.

90 euros fins 10 de juny.

95 euros a partir de l' 11 de juny.

Inclou: Assegurança, equipació completa, entrenadors titulats, grups reduïts.

Per a formalitzar la matrícula caldrà complimentar el present formulari, adjuntar copia del pagament bancari mitjançant ingrés al compte CAIXA POPULAR ES3831590024092841077726 i presentar la documentació en les dependències municipals o enviar al correu electrònic cultura@aielomalferit.es

Inscripcions fins 17 de juny de 2024.

PRESENCIAL.- Ajuntament d' Aiello de Malferit.

VIA correu electronic.- cultura@aielomalferit.es

+ info.- 962363010 – 695796825.

Places limitades per ordre d' inscripció. No es tramita reserva de plaça sense el formulari complimentat i el justificant de pagament. La devolució de la inscripció sols es tramitarà en cas de força major justificada documentalment.

NUMERO DE INSCRIPCIO.....