

CAMPUS SEMANA SANTA 2020



INSCRIPCIÓN

Campos obligatorios

Nombre y Apellidos del alumno _____ Alumno Escuela SI NO Socio/Abonado SI NO

Fecha de nacimiento _____ Nº Socio/Abonado _____

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor _____ Socio/Abonado SI NO

Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____ Nº Socio/Abonado _____

Dirección _____

Localidad _____ CP _____

Mail _____

OPCIONES DEL CAMPUS

CAMPUS **A BABY SPORTS (3 a 5 años)** **C MINI SPORTS (6 a 8 años)**

B INTENSIVO TENIS + MULTIDEPORTES **D INTENSIVO PADEL + MULTIDEPORTES**

DIAS **LUNES 6** **MARTES 7** **MIÉRCOLES 8** **JUEVES 9**

VIERNES 10 **SÁBADO 11** **DOMINGO 12**

SERVICIOS ADICIONALES
Plus Servicio de Acogida de
9:00h a 10:00h

LUNES 6 **MARTES 7** **MIÉRCOLES 8** **JUEVES 9**

VIERNES 10 **SÁBADO 11** **DOMINGO 12**

PAGO

Efectivo Tarjeta / TPV Domiciliación bancaria Transferencia
ES27 2100 0050 2502 0031 1454

IMPORTANTE

- * EL GRUPO MÍNIMO PARA REALIZAR TANTO AL ACTIVIDAD COMO LA ACOGIDA MATINAL SERÁ DE 4 ALUMNOS
- * No se suministraran medicamentos a ningún niño/a sin la correspondiente prescripción médica. En caso de alergias o intolerancias alimentarias se deberá notificar.
- * Los alumnos que no dispongan de Licéncia Federativa deberán contratar el seguro obligatorio.
- * La inscripción se debe realizar con un mínimo de 24h de antelación para poder realizar los trámites del seguro.
- * La reserva de plaça se hará efectiva una vez realizado el pago.

OBSERVACIONES

DERECHOS DE IMAGEN Y PROTECCIÓN DE DATOS

De conformitat amb el que s'estableix en la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les seves dades i els del seu fill/a i/o tutelat/a seran incorporats al sistema de tractament titularitat de CLUB TENNIS LLAFRANC amb CIF G17074279 i domicili social situat en Av. JESUS SERRA SANTAMANS, 15-17 17211, LLAFRANC (GIRONA), amb la finalitat de poder formar part de l'equip esportiu i poder participar en les activitats pròpies de l'entitat. En compliment amb la normativa vigent, CLUB TENNIS LLAFRANC informa que les dades seran conservades durant EL TERMINI LEGALMENT ESTABLERT.

Amb la present clàusula queda informat que les seves dades i els del seu fill/a i/o tutelat/a seran comunicats en cas de ser necessari a: bancs i caixes, administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les quals sigui necessària la comunicació, amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment esmentat.

El fet de no facilitar les dades a les entitats esmentades implica que no es pugui complir amb les finalitats esmentades amb anterioritat.

Al seu torn, l'informem que pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades de CLUB TENNIS LLAFRANC, dirigint-se per escrit a l'adreça de correu dpo.cliente@conversia.es o al telèfon 902877192.

CLUB TENNIS LLAFRANC informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que CLUB TENNIS LLAFRANC es compromet a adoptar totes les mesures raonables perquè aquests se suprimeixin o rectifiquin sense dilació quan siguin inexactes.

D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal així com del consentiment prestat per al tractament d'aquests, dirigint la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o al correu electrònic Administracio@tenisllafranc.cat.

Podran dirigir-se a l'Autoritat de Control competent per a presentar la reclamació que consideri oportuna.

D'acord amb el que estableix la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, sol·licitem el seu consentiment per a utilitzar les imatges del seu fill/a i/o tutelat/a, captades mitjançant fotografies o vídeos realitzats per la nostra entitat, per a publicar-les en SI AUTORIZO el tractament de les imatges. NO AUTORIZO el tractament de les imatges.

En l'últim lloc, CLUB TENNIS LLAFRANC informa que amb la signatura del present document atorga el consentiment explícit per al tractament de les dades esmentades anteriorment del seu fill/a i/o tutelat/a.

Acepto los dos puntos anteriores

FIRMA

Nombre y Apellido (padre/madre/tutor) _____

NIF _____