

FICHA INSCRIPCION – UNITED VINAROS 17-18

ENTREGAR EN OFICINA UNITED: Calle Músico Carles Santos, nº 1 local 2 (Frente Plaza Toros Vinaros)

SANTIAGO FORNER (TLF 692 182 062) / OSCAR BLASCO (TLF 636 413 803) / OFICINA: JUANMA SERRANO (TLF 682 938 840)

PEGAR
FOTO
RECIENTE

Rellenar con letra clara y mayúscula.

D/D^a _____,

con DNI _____ como _____ del alumno/a:
padre, madre, tutor

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha nacimiento: _____ Niño / Niña

Dirección: _____

Población: _____

DNI: _____ SIP (Seg. Social) _____

Alumno tiene usuario Fénix Sí No No lo sé (si es la 2ª o 3ª opción, presentar tercera página)

Teléfonos de contacto: _____
Al menos un móvil para avisos por SMS y WhatsApp

AUTORIZA a formar parte del CLUB DE FUTBOL UNITED VINAROS FCP, para participar en las actividades que organiza desde la fecha de presentación de éste documento, ampliando esta autorización a las gestiones y decisiones que fueran necesarias adoptar, en caso de urgencia, y siempre bajo supervisión médica, renunciando expresamente a exigir ninguna responsabilidad a la organización por las lesiones que puedan ocurrir.

Deberá facilitar los datos sanitarios del alumno en caso de que esté tomando alguna medicación, si está vacunado contra el tétanos, si sufre algún tipo de alergia o cualquier otro dato médico que sea de interés como medida de prevención. También debe informar al club que el alumno que se inscribe en éste acto, está capacitado y preparado para la práctica deportiva.

AUTORIZO al uso de las imágenes de las actividades realizadas y participadas por el club, así como datos de los niños/as en un contexto deportivo y de formación, según el artículo 18. de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Firma: _____ Fecha: _____

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), consiento que mis datos sean incorporados a un fichero del que es titular Club de Fútbol United Vinaros con la finalidad de realizar la gestión administrativa, contable y fiscal, así como enviarle comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o servicios. Asimismo, declaro haber sido informado de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos en el domicilio fiscal de Club de Fútbol United Vinaros sito en Plaza San Valente Nº 11 Bajo - 12500 - Vinaros - CASTELLON DE LA PLANA - info@unitedvinaros.com

AUTORIZACIÓN FEDERATIVA



Si no está registrado, aportar junto con la inscripción, esta hoja y la documentación:

Fotocopia DNI alumno/a, Fotocopia DNI Padre Madre o Tutor o Tutora

Rellenar con letra clara y mayúscula.



AUTORIZACIÓN A UN MENOR DE EDAD PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Dº/Dª: _____, con DNI

núm. _____, con domicilio _____

_____ y teléfono de contacto _____,

Como titular de la patria potestad del menor: _____

_____ de _____ años de edad y con DNI

núm. _____.

LE AUTORIZO:

A que formalice su inscripción como Afiliado de la Real Federación Española De Fútbol para la práctica del deporte.

En _____, a _____ de _____ del 20__

Firma

Inserte aquí el documento identificativo del padre, madre o tutor:

- *En caso de DNI o NIE ambas caras.*
- *En caso de pasaporte la página con su foto e información personal.*