

Fecha: _____

Datos del alumnos



Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ DNI: _____

Dirección: _____

Localidad : _____ C.P. _____

Nº de tarjeta sanitaria: _____

E-mail : _____

Teléfonos de contacto: _____ / _____ / _____



Datos del padre/madre/tutor

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ DNI: _____

Preferencia de hora

Deporte preferente (de cara a la próxima temporada)

 Fútbol Baloncesto

Talla

Kit de juego: _____

Chándal _____



Forma de pago

Cuota Anual (250€)

Cuota Cuatrimestral (200€ Sep/100€ Feb)

Pago Matrícula (20€) SI / No

Autorización

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en 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 y la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, sobre la protección de datos de carácter personal.

La dirección de esta Escuela pide el **consentimiento** a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo y con carácter pedagógico, a los/as niños/as de la escuela, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en las instalaciones y fuera de las mismas.

Sí doy mi consentimiento para que mi hijo/a aparezca en las fotografías y vídeos que se realicen durante las actividades, pudiéndose exponer en la web, redes sociales, publicaciones y demás medios de información.

No doy mi consentimiento para que mi hijo/a aparezca en las fotografías y vídeos que se realicen durante las actividades, pudiéndose exponer en la web, redes sociales, publicaciones y demás medios de información.

Marque con un X lo que proceda

Ávila, a _____ de _____ de 201_ Firma

El alumno/a _____ DNI _____, se ha inscrito a la Escuela Deportiva Linko , abonando la el importe de matrícula 20€, con fecha: _____

CONTACTO

Coordinador Club Fútbol: Héctor Martín: 615 237 570

Coordinador Escuela: Daniel Orgaz 691 044 917

coordinallinko@gmail.comwww.escuelalinko.com