



Cooperación
Deportiva en Zonas

Deporte y Salud



ANEXO II - HOJA DE INSCRIPCIÓN

DEPORTE EN FAMILIA

NOMBRE Y APELLIDOS:

Nº DNI: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____ **DIRECCIÓN:** _____

_____ **MUNICIPIO** _____

C.P. _____ **TELÉFONO:** _____ **E-mail:** _____

¿Padece alguna enfermedad que sea necesario tener en cuenta en el desarrollo de la actividad?

Si No **¿Qué enfermedad?** _____

Manifiesto que conozco y acepto las normas de la actividad.

D / D.^a: _____ con D.N.I. /
N.I.E.: _____, en mi condición de Padre, Madre o tutor/tutora legal, autorizo a
_____ para su
inscripción en el Programa de Cooperación Deportiva en Zonas, coordinado por la Excm. Diputación de
Almería y su participación en la actividad de _____

Asimismo, declaro que conozco la normativa del proyecto y que mi hijo/a o tutelado/a reúne las condiciones físicas y requisitos médicos necesarios para la realización de las actividades previstas. Expreso mi consentimiento para que, en su caso, pueda inscribirse y participar en la categoría que le corresponda, y soy consciente de los riesgos que esto puede implicar.

Hago extensible esta autorización al personal afecto al proyecto para que, en caso de máxima urgencia, con el consentimiento y prescripción médica oportuna, tomen las decisiones médico-quirúrgicas necesarias si ha sido imposible mi localización.

De igual modo, asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse de cualquier acción indebida que mi hijo/a o tutelado/a pudiera llevar a cabo durante su participación en el programa.

Igualmente, concedo mi permiso a los organizadores del programa para usar la imagen, nombre y/o manifestaciones del deportista en televisión, radio, página Web, periódicos y en cualquier medio y forma con el propósito de comunicar y promover los objetivos y actividades del programa, sin derecho por parte del participante a recibir compensación económica alguna.

En caso de no otorgar autorización para alguno de estos asuntos debe remitir un escrito razonado al Área de Deportes y Juventud. Diputación de Almería. Pabellón Moisés Ruiz. Carretera Níjar, 1. 04009 Almería.

En _____, a _____ de _____

Firmado

El arriba firmante autoriza a la Diputación de Almería a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuales serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito al Área de Deportes y Juventud de Diputación de Almería. Pabellón Moisés Ruiz. Carretera Níjar, 1. 04009 Almería.

ÁREA DE DEPORTES Y JUVENTUD

NEGOCIADO DE COOPERACIÓN DEPORTIVA INTERMUNICIPAL