



Solicitud de inscripción
CAMPUS DE VERANO
 Temporada 2018
 del 25 de junio
 al 10 de agosto de 2018

PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:

Fecha nacimiento:

D.N.I.:

S.I.P.:

Dirección:

C.P.:

E-Mail:

Telf.:

Centro escolar:

Nivel de natación: 1 2 3 4 5

Medicación, alergias y otros:

Señale con una X la opción horario: mañana mañana y tarde

Señale con una X los fechas que asistirá: Mes completo (4 semanas)

1ª semana (25 - 28/6) 2ª semana (2 - 6/7) 3ª semana (9 - 13/7) 4ª semana (16 - 20/7)

5ª semana (23 - 27/7) 6ª semana (30/7 - 3/8) 7ª semana (6 - 10/8) campus completo

días sueltos

AUTORIZACIÓN

El abajo firmante:

D. _____ como padre, madre o tutor con DNI _____, autoriza a su hijo/a a asistir a las actividades organizadas por IMPALA SPORTCLUB&SPA, bajo el nombre de CAMPUS DE VERANO y a sus responsables a adoptar las decisiones que sean necesarias según su buen criterio, en caso de cualquier tipo y nivel de gravedad, bajo la dirección facultativa pertinente en el caso de serlo y según las informaciones facilitadas con anterioridad.

Así mismo, certifican que las condiciones físico-sanitarias de su hijo/a son aptas para el desarrollo de la actividad mencionada al mismo tiempo que acceden a respetar y a hacer cumplir la normativa disciplinaria de dicha actividad.

Doy mi consentimiento para que mi hijo utilice las gafas de realidad virtual HTC Vive. Autorizo a la realización de fotos y vídeos de mi, o de mis hijos/as, a poder utilizar esto para ilustrar artículos, páginas webs, redes sociales y documentos varios durante un plazo máximo de 5 años.

En cumplimiento de la LOPD y el RGPD sus datos personales serán incluidos en el fichero automatizado existente en nuestra empresa, con la finalidad de mantener y mejorar la relación comercial que mantenemos con usted, y adecuar nuestras ofertas a su perfil particular, para cumplir con el objeto social de esta empresa, incluyendo su tratamiento para comunicaciones personales, información de todo tipo, etc.

CONFORME SI NO

Los destinatarios de esta información son todas las personas adscritas, inscritas, titulares y colaboradores de todos los departamentos de esta empresa y demás entidades asociadas en los que se organiza, incluyendo agentes, asesorías, etc., así como los estamentos oficiales que por Ley exijan la cesión. Además dichos datos podrán facilitarse a otras sociedades filiales, participadas y/o vinculadas y otras empresas o particulares con las que la empresa tenga acuerdos de gestión, así como la cesión a los estamentos oficiales públicos y privados oportunos necesarios para el eficaz desempeño de sus atribuciones y el cumplimiento de su objeto.

CONFORME SI NO

No obstante su aceptación de estas condiciones de acuerdo a la LOPD y el RGPD usted podrá en las oficinas de esta entidad sita en C/ Astrónomo Francesc Aragó, 2. 12100 Grao de Castellón ejercer sus derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición), así como la limitación del tratamiento y la portabilidad de los datos.

Mediante la firma de esta orden, autorizo, a CENTRO DEPORTIVO IMPALA SPORT CLUB, S.L., gire a la cuenta indicada en la presente autorización, los recibos correspondientes a las facturas originadas de la relación entre ambas partes, según la Ley 16/2009 de servicios de pago (SEPA).

IBAN ES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma y DNI:

¿CÓMO NOS HAS CONOCIDO?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Web Impala SportClub | <input type="checkbox"/> Escuela de Pádel | <input type="checkbox"/> Escuela de Natación |
| <input type="checkbox"/> Web Impala Center | <input type="checkbox"/> Televisión | <input type="checkbox"/> Facebook |
| <input type="checkbox"/> Escuela de Tenis | <input type="checkbox"/> Prensa escrita | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Instagram | <input type="checkbox"/> YouTube | <input type="checkbox"/> Empresa con convenio |