



# campus de junio

## deportivo y tecnológico

Solicitud de inscripción  
**CAMPUS DE JUNIO**  
Temporada 2018  
del 1 de junio  
al 16 de agosto de 2018

### PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:		
Fecha nacimiento:	D.N.I.:	S.I.P.:
Dirección:	C.P.:	
E-Mail:	Telf.:	
Centro escolar:		
Medicación, alergias y otros:		Nivel de natación: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Señale con una X la opción horario: 3:30 h. a 18:30 h. Comida incluida. <input type="checkbox"/> 15:30 h. a 18:30 h. Comida no incluida. <input type="checkbox"/>		
Señale con una X los fechas que asistirá: Campus completo <input type="checkbox"/> 1ª semana (4/6-8/6) <input type="checkbox"/> 2ª semana (11/6-15/6) <input type="checkbox"/> 3ª semana (18/6-22/6) <input type="checkbox"/>		
días sueltos <input style="width: 70%; height: 20px;" type="text"/>		

### 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 JUNIO 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 hijo/a, a poder utilizar esto para ilustrar artículos, páginas webs, redes sociales y documentos varios.

Los datos recogidos por la empresa serán utilizados únicamente por el centro IMPALA SPORT CLUB & SPA con fines relacionados con dichas actividades. El usuario podrá solicitar sus derechos ARCO a la persona responsable del fichero. El tiempo durante el que IMPALA SPORT CLUB & SPA podrá hacer uso de la información recogida será de 5 años.

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