C.N. Kallípolis
SINCRO BARCELONA

Perfecciona
Grans

FITXA D'INSCRIPCIÓ ESTIU 2016

DADES PERSONALS					
NOM I COGNOMS NENA					
DATA DE NAIXEMENT		DNI		CATSALUT	
NOM MARE		NOM PARE			

DADES DE CONTACTE					
ADREÇA					
CP		MUNICIPI			
TEL. MARE		TEL. PARE		TEL. FIX	
EMAIL MARE		EMAIL PARE			

TORNS	Tot el dia	Matí
TORN 1 (11-15 JULIOL 2016)	☐	☐
TORN 2 (18-22 JULIOL 2016)	☐	☐

IMPORT (a omplir pel club)

TOTAL_____

DOCUMENTACIÓ QUE CAL PORTAR:

FOTOCÒPIA CATSALUT ☐

FORMA DE PAGAMENT

L'import total de l'assistència al casal ha de ser abonat en el moment de realitzar la inscripció.

Ordenant:
Transferència bancària o pagament en efectiu al Club.
Número de compte IBAN: ES81 2100 0923 7202 0001 7858

Aquesta inscripció es farà efectiva un cop rebem aquest formulari degudament emplenat i signat així com el comprovant de la transferència realitzada a l'e-mail: kallipolis@kallipolis.cat

QÜESTIONARI D'INICI

Com heu conegut el Club Natació Kallípolis?

Per altres sòcies Per la pàgina web ☐ A través d'un altre club ☐

Quin?_____

Altres motius_____

_____

_____

Quants anys fa que neda?

_____

Ha practicat natació sincronitzada anteriorment?

Sí ☐ No ☐ Quant de temps?_____ Nivell:_____

On?_____

Practica o ha practicat algun altre esport?

Sí ☐ No ☐ Quin?_____ Quan de temps_____

FITXA DE SALUT ESTIU 2016

Pateix alguna malaltia? (al·lèrgia, asma, etc.)

Té problemes amb la vista o l'oïda? Quins?_____

Actualment, pren alguna medicació? Sí ☐ No ☐

Quina?_____

Altres observacions (indiqueu aquí aquells aspectes que calgui informar i que no hagueu vist tractats en les preguntes anteriors):

En/na_____amb DNI_____

Certifica que la nena_____

Està protegida amb les vacunes assenyalades per la normativa vigent i que el seu estat de salut és bo.

_____, a _____ de/d' _____ de _____

SIGNATURA del pare/mare/tutor/a

C/ Esports, 8 08017 · Barcelona
Tel: +34 932 802 492 / +34 690 116 447
www.kallipolis.cat
CIF: G08945321

FULL DE CONFORMITATS, CONSENTIMENTS I AUTORITZACIONS ESTIU 2016

Llei de protecció de dades de caràcter personal, consentiments i autoritzacions:

D'acord amb el que estableix la **Llei Orgànica 15/1999**, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el Club Natació Kallípolis, amb CIF G08945321, us informa que les dades recollides com a conseqüència de la relació que mantenim amb vostè i el seu tutelat, seran incloses en un fitxer automatitzat per al seu tractament.

També, us informem que podeu exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, dirigint-se al Club Natació Kallípolis situat al carrer dels Esports, 8, 08017, de Barcelona.

Mentre no es comuniqui el contrari, entendrem que les dades recollides no han estat modificades, i que vostè es compromet a notificar qualsevol modificació i que tenim el seu consentiment per utilitzar-los amb la finalitat de poder atendre la seva sol·licitud i tramitar aquelles gestions pròpies per impartir la formació i pràctica de l'esport a la qual vostè o el seu tutelat s'ha inscrit.

La finalitat del tractament, és la de facilitar la gestió de les activitats i mantenir-vos informats de les activitats pròpies del club. El Club Natació Kallípolis tractarà aquestes dades amb la màxima confidencialitat essent la persona destinatària única i exclusiva de les mateixes, i no efectuant cessions o comunicacions a tercers al marge de les senyalades per la normativa vigent.

Així mateix, us informem que en el cas que sigui necessari, aquestes dades seran cedides a la Federació Catalana de Natació, a la Federació Espanyola de Natació, al Consell de l'Esport Escolar de Barcelona (CEEB) o a qualsevol altra entitat amb l'objectiu de poder tramitar els documents necessaris per a poder exercir l'activitat competitiva corresponent.

També sol·licitem el vostre consentiment per tal de poder cedir les seves dades de salut quan així ens sigui requerit i autoritzo al personal del club a prendre les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada.

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, tret que se'ns notifiqui el contrari, entenem que comptem amb el vostre consentiment per poder publicar/emetre fotografies/imatges on aparegui el vostre tutelat a la nostra web, aplicacions 2.0, publicacions, tríptics, revistes o altres mitjans amb la finalitat de divulgar i promoure el club i la seva pròpia activitat.

☐ SÍ autoritzo el tractament de la imatge del/a meu/va fill/a

☐ NO autoritzo el tractament de la imatge del/a meu/va fill/a

Amb la signatura del present formulari declaro haver-lo llegit i autoritzo expressament, com a pare, mare o tutor/a d'en/na _____, el tractament de les seves dades de caràcter personal facilitades amb la finalitat descrita per part del CLUB NATACIÓ KALLÍPOLIS.

_____ a _____ de/d' _____ de 2.0 _____

Nom i cognoms:
DNI: Signatura: