



A Y U N T A M I E N T O de V E N T A D E B A Ñ O S

S E R V I C I O M U N I C I P A L D E D E P O R T E S

Avda. Valladolid, 25 34200 Venta de Baños (Palencia)

Tfno: 979 770928 * Fax: 979 770830 C.I.F. P-3402300-B

Web: www.pmdeportesventadebanos.com

Escuelas Municipales Deportivas

NOMBRE: _____
APELLIDOS: _____
NACIDO EN _____ PROVINCIA _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ D.N.I. _____
DOMICILIO: Calle o plaza _____ n° _____
MUNICIPIO: _____ CP _____



TELÉFONO: _____ COLEGIO: _____

Empadronado en Venta de Baños SI NO

Nº Identificación Tarjeta Sanitaria _____ Compañía _____

ACTIVIDADES DEPORTIVAS QUE REALIZA

FUTBOL

VOLEIBOL

BALONCESTO

CICLISMO

ATLETISMO

OBSERVACIONES (Enfermedades, características especiales o cualquier otro dato de interés)

PADRE (NOMBRE Y APELLIDOS) _____

TELÉFONO: _____ EMAIL _____

MADRE (NOMBRE Y APELLIDOS) _____

TELÉFONO: _____ EMAIL _____

TUTOR LEGAL (NOMBRE Y APELLIDOS) _____

TELÉFONO: _____ EMAIL _____

ES OBLIGATORIO COMUNICAR LA MODIFICACIÓN DE DATOS

TRATAMIENTO DE DATOS

Los datos de los alumnos son para uso exclusivo de las E.M.D., son utilizados para elaborar listados y estadísticas en ficheros automatizados y se cederán a terceros organismos para una correcta prestación de los servicios (Clubs autorizados, Diputación Provincial y Junta de Castilla y León).



AYUNTAMIENTO de VENTA DE BAÑOS

SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES

Tfno: 979 770928 * Fax: 979 770830

C.I.F. P-3402300-B

Web: www.pmdeportesventadebanos.com

Escuelas Municipales Deportivas

TEMPORADA / _____ .

D/D^a: _____ con D.N.I. nº _____

autorizo a mi hijo/a _____

a participar en la/s Escuela/s Municipal/es Deportiva/s de _____

y en todas aquellas actividades que dicha/s Escuela/s realice/n.

Firma

Venta de Baños, a _____ de _____ de _____

D/D^a: _____ con D.N.I. nº _____

como Padre / Madre / Tutor legal doy mi autorización para publicar imágenes (Ley Orgánica de protección de datos) de mi hijo/a en la web del Servicio Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Venta de Baños y en los medios de comunicación.

Firma

Autorizo

NO Autorizo

Venta de Baños, a _____ de _____ de _____

D/D^a: _____ con D.N.I. nº _____

autorizo a mi hijo/a _____

a participar en las competiciones con el Club Deportivo

CD Baloncesto Venta de Baños

Firma

CD Venteño de Ciclismo

CD Pisuerga Venta de Baños
(Fútbol, Voleibol, Atletismo)

Venta de Baños, a _____ de _____ de _____

ES OBLIGATORIO COMUNICAR LA MODIFICACIÓN DE DATOS