



# AYUNTAMIENTO de VENTA DE BAÑOS

SERVICIO MUNICIPAL DE DEPORTES

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

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

Web: [www.pmdeportesventadebanos.com](http://www.pmdeportesventadebanos.com)

## Programa MULTIDEPORTE

NOMBRE: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: Calle o plaza \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Empadronado en Venta de Baños SI  NO



**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 del Servicio Municipal de Deportes, son utilizados para elaborar listados y estadísticas en ficheros automatizados y se cederán a terceros organismos para una correcta prestación de los servicios.

**TEMPORADA 2017 / 2018**

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_

autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_

a participar en el Programa Multideporte y en todas aquellas actividades que realice.

Firma

Venta de Baños, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ 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 201\_\_