



ACONDICIONAMIENTO FISICO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ D.N.I. _____

DOMICILIO: Calle o plaza _____ nº _____

MUNICIPIO: _____ TELÉFONO: _____ / _____

Correo electrónico: _____



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



ACONDICIONAMIENTO FISICO

TEMPORADA 2016 / 2017

ACTIVIDADES QUE REALIZA:

GM II PILATES YOGA DANZA V. CHIKUNG ABD. HIPO.
GAP TONIFICACIÓN TAICHI ZUMBAA A. MIX A.F. MÁQUINAS

D/Dª: _____ con D.N.I. nº _____ doy
mi autorización para publicar imágenes (Ley Orgánica de protección de datos) en la web del Patronato
Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Venta de Baños y en los medios de comunicación.

Firma

Autorizo

NO Autorizo

MENORES DE EDAD

D/Dª: _____ con D.N.I. nº _____
autorizo a mi hijo/a _____
a participar en el Programa de Acondicionamiento Físico y en todas aquellas actividades que realice.

Firma

D/Dª: _____ 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 Patronato Municipal de Deportes del Ayuntamiento de
Venta de Baños y en los medios de comunicación.

Firma

Autorizo

NO Autorizo