



FICHA DE INSCRIPCIÓN TEMPORADA 21-22 – ESCUELA DE COLEGIO SAN ALBERTO MAGNO

La presente ficha tiene por objeto la obtención de datos de todos los jugadores/as de las escuelas vinculadas al **Club Baloncesto Ciudad de Dos Hermanas**. Complimentar y entregar firmada al entrenador. Para cualquier duda o consulta se puede llamar al teléfono **954535555** o enviar un email a info@cbdoshermanas.com

CONDICIONES y PRECIO

La inscripción en Escuela supone el pago de una **CUOTA MENSUAL de 22 €** que se abonará mediante **domiciliación bancaria** a principio de cada mes (desde Octubre de 2021 a Mayo de 2022). El pago de esta cuota supone la participación del jugador en **dos sesiones de entrenamiento semanales** en los días y horarios fijados para la escuela. Esta temporada, también incluirá la dirección por parte del entrenador en los **partidos de competición**. **La equipación no está incluida en el precio.**

IMPORTANTE: Una vez comenzada la actividad, **no se podrá interrumpir el pago de la cuota mensual** excepto en caso de enfermedad o lesión grave debidamente justificada o comunicando la baja definitiva de manera previa al mes en el que se desea causar baja, en ambos casos mediante email a info@cbdoshermanas.com

DATOS DEL JUGADOR/A

Nombre y Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____

Centro Escolar: _____

Indicar si desea participar en competición: SÍ NO

Teléfono del jugador/a (si lo tuviera): _____

E-mail del jugador/a (si lo tuviera): _____

Alguna **OBSERVACIÓN MÉDICA** a tener en cuenta para la práctica del baloncesto: _____

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor: _____

Teléfonos de contacto: _____

E-mails de contacto: _____

IBAN de la cuenta donde hacer los cargos: _____

Doy mi conformidad para que mi hijo/a pertenezca y participe en la Escuela de Baloncesto vinculada al CLUB BALONCESTO CIUDAD DE DOS HERMANAS al mismo tiempo que declaro que no padece ninguna enfermedad o lesión que pudiera suponer un grave riesgo para su salud.

Así mismo, doy mi consentimiento para que los datos aquí indicados sean incorporados a un fichero propiedad del Club Baloncesto Ciudad de Dos Hermanas, que observará en todo momento los requisitos de la LOPD y que pueden por tanto ser modificados o eliminados en cualquier momento a petición del titular o padre o tutor.

Así mismo, autorizo a que mi hijo/a aparezca en fotografías o vídeos que sean tomadas en el transcurso de las actividades se publiquen en los medios de comunicación propios y/o vinculados de los organizadores de la actividad únicamente con carácter promocional o divulgativo

Firma de padre, madre o tutor: