



ESCUELA DE TENIS REQUENA – MODALIDAD COMPETICIÓN

SOLICITUD DE ALTA CURSO 23/24

- ☐ OPCIÓN 3 DÍAS + 1 PREP. FÍSICA: **5,5 H. POR SEMANA** - CUOTA MENSUAL (9 MESES) = **100€**
- ☐ OPCIÓN 4 DÍAS + 2 PREP. FÍSICA: **8 H. POR SEMANA** - CUOTA MENSUAL (9 MESES) = **140€**

* **NOMBRE Y APELLIDOS:** _____

* **FECHA DE NACIMIENTO:** _____ * **DNI:** _____

* **DIRECCIÓN:** _____ * **Nº LICENCIA:** _____

* **TELÉFONO/S:** _____ * **POBLACIÓN:** _____

* **CORREO ELECTRÓNICO:** _____

EN CASO DE SER MENOR DE EDAD, DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR:

* **NOMBRE Y APELLIDOS:** _____ **DNI*** _____

* CARACTERÍSTICAS MODALIDAD DE COMPETICIÓN:

- OBLIGATORIO ESTAR EN POSESIÓN DE LA LIC. FEDERATIVA (NO INCLUIDA EN LA CUOTA).
- INSCRIPCIÓN EN LOS DIFERENTES TORNEOS FEDERADOS (NO INCLUIDOS EN LA CUOTA).
- PRECIO ESPECIAL EN ENCORDADO DE RAQUETAS = 10 €; · ENTREGA CAMISETA DE ENTRENAMIENTO
- 40% DE DESCUENTO EN SESIONES DE FISIOTERAPIA EN POLICLINICA VENNER = 20 €

* DATOS BANCARIOS:

IBAN		ENTIDAD				OFICINA				DÍGT. CONTROL	
E	S										

Nº DE CUENTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* FIRMA DEL ALUMNO (SI ES MAYOR DE EDAD) O DEL PADRE, MADRE O TUTOR (SI NO LO ES):

FDO: _____

La persona firmante autoriza su inscripción en la escuela de tenis Requena. Además, declara bajo su responsabilidad estar en perfectas condiciones físicas para la práctica de este deporte. Asimismo, autoriza el cobro por domiciliación bancaria de la cuota correspondiente, siempre y cuando siga dado de alta en la actividad.

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

*Adjuntar a dicha matrícula el resguardo de pago del primer mes (1 de 9) cuya cuenta bancaria es:

- CAIXA POPULAR **ES63 3159 0074 7827 4907 8826**
- INDICAR EN EL CONCEPTO DE LA TRANSFERENCIA EL **NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO/A.**

*El resto de mensualidades serán domiciliadas en la cuenta bancaria insertada en la parte superior el día 15 de cada mes venidero.

*Si la cuota mensual fuera devuelta por su banco, conllevará una **comisión de 5€** a dicha cuota.

*La **MATRÍCULA QUEDARÁ FORMALIZADA** una vez se hayan enviado ambos documentos: SOLICITUD DE ALTA CUMPLIMENTADA + JUSTIFICANTE DE PAGO al correo electrónico **info@clubdetenisoleana.com**

Según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que el Club de tenis Oleana incorporará sus datos a un fichero automatizado, que se utilizará para la gestión administrativa de la escuela de tenis del club. Sus datos sólo podrán ser cedidos a administraciones públicas exclusivamente por obligaciones legales. Los datos que usted ha facilitado de manera voluntaria se archivarán mientras el alumno esté de alta en dicha actividad, y una vez termine el curso o cause baja, serán destruidos.



CLUB DE TENIS OLEANA

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES

D/Dª _____, mayor de edad, provisto de D.N.I.: _____,
manifiesto que soy _____ (padre/madre/tutor legal) del menor que a continuación se cita:
_____, menor de edad y provisto de D.N.I.: _____,
nacido en _____, el día _____ de _____ de 20__.

Por la presente, manifiesto mi conformidad expresa y la cesión de los derechos de imagen del menor al **CLUB DE TENIS OLEANA** para que pueda utilizarla, publicarla o compartirla en el caso de que sea necesario.

Así pues, de conformidad al artículo 18 de la Constitución y regulado por la ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor y a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen, y con lo dispuesto en el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos facilitados formarán parte del **CLUB DE TENIS OLEANA** para la gestión de los eventos, cursos o actividades a realizar, así como el envío de información comercial y promocional de estos.

Entiendo y acepto que los datos y/o imágenes pueden ser publicados por el **CLUB DE TENIS OLEANA** en medios de comunicación corporativos de dicha empresa (web, redes sociales...), con las finalidades anteriormente mencionadas.

FIRMADO:

NOMBRE: _____ DNI: _____

FECHA: ____ de _____ de 2023.