

DATOS DEL INTERESADO

NOMBRE Y APELLIDOS.....

FECHA NACIMIENTO.....TELÉFONO 1.....TELÉFONO 2.....

DIRECCIÓN.....LOCALIDAD.....

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO.....

Nº DE TARJETA SANITARIA.....DNI.....

EMPADRONADO EN MIRAFLORES DE LA SIERRA: SÍ NO CARNET FAMILIA NUMEROSA: SI NO

DESEO QUE ME CARGUEN EL IMPORTE DEL CARNET DE USUARIO EN CUENTA PARA SU OBTENCIÓN/RENOVACIÓN: SÍ NO
(el carnet de usuario no es necesario para la inscripción en los cursos de verano; sí aporta ventajas económicas para el uno de la Piscina Municipal y el alquiler de pistas)

DISCAPACITADO: SÍ NO GRADO DE DISCAPACIDAD (**IMPRESINDIBLE ACREDITACIÓN DOCUMENTAL**)

NACIONALIDAD:.....(con fines estadísticos de la Comunidad de Madrid)

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN DEL PARTICIPANTE:

Marcar con una cruz la respuesta y, en caso afirmativo, completar las observaciones

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
ALERGIA A MEDICAMENTOS			
ALERGIA A ALIMENTOS			
OTRAS ALERGIAS			
PUEDE REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS EN REFERENCIA A SU EDAD			
¿SABE NADAR?			

YO, D/Dª.....,USUARIO O PADRE, MADRE O TUTOR (EN EL CASO DE MENORES DE EDAD) CON DNI/NIE..... DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE LOS DATOS QUE OBRAN EN ESTE CUESTIONARIO SON CIERTOS, EXIMIENDO DE TODA RESPONSABILIDAD A LOS ORGANIZADORES Y MONITORES DE LA OMISIÓN U OCULTAMIENTO DE TODO AQUELLO DE LO QUE DEBERÍAN TENER CONOCIMIENTO, Y AUTORIZO A MI HIJO/A O TUTELADO/A A REALIZAR LA ACTIVIDAD EN LA QUE SE INSCRIBE, DECLARANDO QUE ES APTO PARA EL DESARROLLO DE LA MISMA. ASIMISMO, UNA VEZ LEÍDAS, DOY MI CONFORMIDAD A LAS NORMAS ADJUNTAS(AL DORSO).

Lea atentamente la información básica que se encuentra al final del documento y solicite, si así lo considera, la información ampliada sobre protección de datos antes de firmar.

FDO: (PADRE, MADRE O TUTOR EN CASO DE MENORES DE EDAD)

En..... a dede

FORMA DE PAGO: DOMICILIACIÓN BANCARIA EFECTIVO

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA: (marcar lo que corresponda)
 LOS MISMOS DE AÑOS ANTERIORES OTROS (rellenar datos siguientes)
(no es necesario rellenar los datos siguientes)

TITULAR DE LA CUENTA:.....NIF DEL TITULAR DE LA CUENTA:.....

Nº DE CUENTA
(24 dígitos) IBAN ENTIDAD SUCURSAL DC NÚMERO DE CUENTA

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA:

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Fotocopia del carnet de familia numerosa (para el descuento correspondiente)
- Fotocopia de documentación acreditativa discapacidad (para el descuento correspondiente)

MARCAR CON UNA X LO QUE CORRESPONDA:

FÚTBOL	G. RÍTMICA	PATINAJE	NATACIÓN	PÁDEL	TENIS
--------	------------	----------	----------	-------	-------

CAMPUS DEPORTIVOS FÚTBOL / G. RÍTMICA / PATINAJE

PERIODO	SOLO CAMPUS	DESAYUNO	COMEDOR	TALLA ROPA
1ª semana (del 28/06 al 2/07)				
2ª semana (del 5/07 al 9/07)				
3ª semana (del 12/07 al 16/07)				
4ª semana (del 19/07 al 23/07)				
5ª semana (del 26/07 al 30/07)				

NATACIÓN *	1ª Quincena julio (del 1 al 15)	2ª Quincena julio (del 16 al 30)	1ª Quincena agosto (del 1 al 15)
-------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

* 1 de julio: prueba de nivel para los alumnos de la primera quincena a las 10.00 horas
16 de julio: prueba de nivel para los alumnos de la segunda quincena a las 10.00 horas
1 de agosto: prueba de nivel para los alumnos de la tercera quincena a las 10.00 horas

TENIS - PÁDEL	QUINCENA INTENSIVO (1 hora/día, de lunes a viernes)	DEL 05/07 AL 16/07	DEL 19/07 AL 30/07	DEL 2/08 AL 13/08
	HORARIO PREFERENTE	MAÑANA	TARDE	

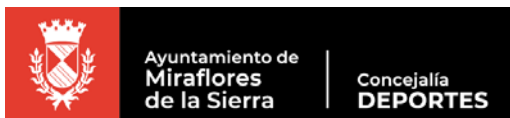
NORMAS DE LA CONCEJALÍA DE DEPORTES:

- Será **imprescindible estar al corriente de pago** de temporadas anteriores para la matriculación en cualquier actividad.
- La cuota de las actividades se abonará una vez se haya confirmado la existencia de plaza: con **tarjeta** en la oficina del Polideportivo Municipal o por **domiciliación bancaria**. En caso de optar por el pago con tarjeta, éste deberá llevarse a cabo **una semana antes del comienzo de la actividad, de 9 a 14 horas o de 17 a 21 horas** (no serán tenidas en cuenta las inscripciones que no hayan sido abonadas en el periodo designado, perdiéndose la plaza).
- Los gastos debidos a la devolución de los recibos correrán a cargo del usuario.
- Las **bajas** se comunicarán en la oficina del polideportivo, por escrito o por e-mail, **antes del cobro de las cuotas**.
- No se procederá a la devolución de las cuotas si la baja no se comunica en la forma y tiempo designados, excepto cuando no se realice la prestación del servicio por causas no imputables al usuario. **La no asistencia a la actividad no exime del pago de las cuotas**.
- Los descuentos debidos a la condición de empadronado en Miraflores de la Sierra, poseer grado de discapacidad superior al 33 % y/o ser miembro de familia numerosa **deberán acreditarse documentalmente**, autorizando a la Concejalía de Deportes a verificar el empadronamiento en caso de no aportar certificado acreditativo.
- Las clases suspendidas por inclemencias meteorológicas **no serán recuperables**.
- Será necesario un número mínimo de participantes para la realización de cada actividad; en caso de superar el número máximo de participantes, se creará una lista de espera.
- En aquellas actividades en las que existe lista de espera, el impago de una cuota supondrá el cese en la misma, siendo automáticamente cubierta su plaza por un nuevo usuario. En el caso de querer reanudar dicha actividad, pasará a lista de espera una vez puesto al día de los recibos pendientes.
- La Concejalía de Deportes podrá utilizar las fotografías realizadas en las actividades y eventos que organice con fines publicitarios e informativos.
- **Las inscripciones recibidas por e-mail no serán válidas hasta que el usuario no reciba un e-mail de confirmación.**
- Las inscripciones no serán válidas si el usuario tiene cuotas pendientes con la Concejalía de Deportes y/o si procede a la devolución de algún recibo

El Ayuntamiento, en calidad de responsable del tratamiento, tratará los datos recogidos con la finalidad de dar respuesta y tramitar su solicitud legitimado por la ejecución de poderes públicos conferidos al mismo. Los datos personales facilitados no serán comunicados a terceros, salvo que ello sea necesario para la ejecución efectiva de las funciones atribuidas legalmente al Ayuntamiento (por ejemplo, a otras Administraciones Públicas competentes). Para más información o ejercicio de derechos puede dirigirse de manera presencial al Registro o a dpd@mirafloresdelasierra.es

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Tratamiento	Registro de Entrada/Salida. Actividades culturales y deportivas.
Responsable	Ayuntamiento de Miraflores de la Sierra
Finalidad	La finalidad de este tratamiento consiste en el registro de solicitudes y en la tramitación de las mismas al objeto de organizar las actividades en las que se desea participar.
Legitimación	Ley 39/2015, de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Consentimiento del afectado.
Destinatarios	Cultura, Juventud y/o Deportes
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento ANEXO y en la página web https://www.mirafloresdelasierra.es

COMPLETAR SÓLO PARA USUARIOS DE LOS CAMPUS DEPORTIVOS



CUESTIONARIO MÉDICO - ALERGIAS

Yo, _____, padre/madre/tutor de _____, con DNI/NIE _____, declaro bajo mi responsabilidad:

→ Que los datos que obran en este cuestionario son ciertos.

→ Y, **AUTORIZO** a mi hijo/a o tutelado/a a realizar la actividad a la que se inscribe, declarando que es apto/a para el desarrollo de la misma, eximiendo de toda responsabilidad a los organizadores y monitores de la omisión u ocultamiento de todo aquello de lo que deberían tener conocimiento.

Concepto	Si	No	Observaciones
Puede realizar esfuerzos físicos en referencia a su edad			
Alergias a Medicamentos			
Alergias Alimentos (TODOS) ¡¡ MUY IMPORTANTE PARA LOS QUE ESTÉN INSCRITOS EN DESAYUNOS Y COMIDAS!!			
Otro tipo de Alergias			
Otros datos médicos relevantes			
Información para el monitor			
Sabe nadar			

RECOGIDA DE MENORES

- AUTORIZO A LA/S SIGUIENTE/S PERSONA/S A RECOGER AL MENOR ARRIBA MENCIONADO DE LOS CAMPUS DEPORTIVOS DE VERANO:**

Nombre y Apellidos.....

DNI.....

Nombre y Apellidos.....

DNI.....

Nombre y Apellidos.....

DNI.....

Nombre y Apellidos.....

DNI.....

Nombre y Apellidos.....

DNI.....

SALIDA DE MENORES SOLOS

- AUTORIZO AL MENOR ARRIBA MENCIONADO A QUE SALGA SOLO AL FINALIZAR LA JORNADA DE LOS CAMPUS DEPORTIVOS DE VERANO**

En Miraflores de la Sierra, a ____ de _____ de _____

Firmado: