

**Temporada
2018-2019**

C.D. BÁDMINTON ARMILLA

Entidad colaboradora con el área de deportes del
Excmo. Ayuntamiento de Armilla



APELLIDOS		NOMBRE		FECHA NACIMIENTO / /		SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		FOTOGRAFÍA JUGADOR(A) (VOLUNTARIA)	
DIRECCIÓN				TELF. CONTACTO (SÓLO MAYORES DE EDAD Y PADRES Y/O TUTORES LEGALES):					
				DNI (SI TIENEN DNI SE ADJUNTARÁ FOTOCOPIA)					
¿EMPADRONADO EN ARMILLA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				EMAIL (en caso menor edad: PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL)					
¿En alguna ocasión le ha dicho el médico que tiene problemas cardíacos y que sólo debería hacer actividad física bajo un visto bueno médico?								SI	NO
¿En ocasiones siente dolor en el pecho al hacer actividad física?								SI	NO
¿En ocasiones siente dolor en el pecho cuando no está haciendo actividad física?								SI	NO
¿En ocasiones se desmaya o se siente mareado/a?								SI	NO
¿Tiene algún problema de articulaciones que podría empeorarse al hacer ejercicio?								SI	NO
¿Le han advertido en algún momento que padece de presión alta?								SI	NO
¿Existe alguna otra razón que no debería participar en actividad física?				Si sí, ¿Cuál?				SI	NO
Si ha contestado que sí a cualquiera de las preguntas anteriores, contacte a su médico antes de participar y siga sus consejos.			Si ha contestado que no a todos las preguntas anteriores, puede sentirse razonablemente seguro/a para empezar de una vez con el bádminton, pero debe aumentar poco a poco su actividad si no está acostumbrado/a a hacer ejercicio físico.			Si hubiera cualquier cambio en su salud, que resultaría en una respuesta afirmativa a cualquiera de las preguntas anteriores, avise inmediatamente a su médico.			
He leído, comprendido y completado la información solicitada en este formulario									
Firma (si es menor edad: Padre/Madre o Tutor/a Legal)						Fecha / /			
RELLENAR EN CASO DEL QUE EL/LA JUGADOR(A) SEA MENOR DE EDAD									
NOMBRE COMPLETO (PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL)						RELACIÓN CON EL/LA JUGADOR(A)			
DIRECCIÓN (si es diferente a la de arriba)						TEL. CONTACTO			
FIRMA (PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL)						OBSERVACIONES			

**ESCUELA DEPORTIVA DE BÁDMINTON DEL
AYUNTAMIENTO DE ARMILLA**

Casa de la Cultura de Armilla
C/ Extremadura s/n - 18100

**INFORMACIÓN NORMAS DE LA ESCUELA Y CD BÁDMINTON ARMILLA Y
DE LOS DERECHOS DE IMAGEN**

D. / Dña. _____
como participante en cualquiera de las actividades organizadas o en las que participa el C. D.
Bádminton Armilla.

MANIFIESTA CONOCER Y ACATAR

Las normas internas de la Escuela deportiva de bádminton del Ayuntamiento de Armilla y las del
Club Deportivo Bádminton Armilla (en adelante, CDBA).

ESTAR INFORMADO:

Del posible uso de su imagen bajo cualquier formato, dentro de las acciones de comunicación e
información que el CDBA pueda estimar oportunas, dentro de la promoción del bádminton. En todo
caso está prohibido el uso que pueda implicar menoscabo de la honra o reputación del titular, o que
sea contrario a sus intereses, así como el uso comercial de una fotografía individualizada del titular,
salvo que expresamente haya cedido dichos derechos al CDBA. Los datos consignados en este
formulario serán tratados para los fines propios del CDBA, estando incluidas entre sus finalidades la
gestión deportiva y la administración de las competiciones que organiza el CDBA, así como la
remisión de notificaciones y comunicaciones, que pudieran ser del interés del titular de los datos.
Todos los datos incluidos en el presente formulario son obligatorios. La negativa a suministrar los
datos supondrá la imposibilidad de participar en las actividades organizadas o en las que participa el
CDBA.

Los datos recogidos en este formulario se incluirán en un fichero cuyo responsable es el CDBA, con
domicilio en Casa de la Cultura de Armilla, C/ Extremadura s/n (18100 - Armilla). Asimismo, de no
manifestar fehacientemente lo contrario, el titular consiente expresamente el tratamiento mixto total o
parcial de dichos datos por el tiempo que sea necesario para cumplir con los fines indicados. En todo
caso, el titular de los datos podrá ejercitar su derecho de acceso, oposición, rectificación y
cancelación, conforme a la normativa vigente, dirigiéndose al CDBA en la Casa de la Cultura de
Armillá, C/ Extremadura s/n (18100 - Armilla) indicando como destinatario a Club Deportivo
Bádminton Armilla o a la dirección de correo electrónico info@badmintonarmilla.es, si bien podrá
perder, en su caso, sus derechos de participación.

Lo que firmo a los efectos oportunos en _____ a ____ de _____ de 20____.

Fdo. :

AUTORIZACIÓN A MENORES DE EDAD: (táchese si no procede).

D / D^a. _____
con D.N.I.: _____, como padre/madre o tutor/a legal del jugador arriba
reseñado, autorizo C.D. Bádminton Armilla al uso de imagen de mi hijo/a en los términos
indicados.

Fdo: (nombre completo del padre/madre
o tutor/a legal)