



# MATRICULA ACTIVIDADES DEPORTIVAS ADULTO

## CURSO 2023-2024

<b>DATOS PERSONALES DEL ALUMNO - ALTA</b>	<b>BAJA</b>	<b>MODIFICACIÓN</b>	<b>ANTIGUO ALUMNO</b>
---	-------------	---------------------	-----------------------

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI:	EDAD	FCH. NACIMIENTO
DIRECCIÓN COMPLETA Y POBLACIÓN:		TELÉFONOS:	
CORREO ELECTRÓNICO:			
<b>RELLENAR EN CASO DE MENORES DE EDAD</b>			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL	DNI:
DIRECCIÓN COMPLETA Y POBLACIÓN:	TELÉFONOS:
CORREO ELECTRÓNICO:	

Como padre /madre tutor del menor arriba indicado autorizo al mismo a inscribirse en las actividades deportivas seleccionadas Firma del representante

Firma

Se Autoriza al Ayuntamiento a realizar fotos y grabaciones de video de las actividades deportivas y posteriormente sean publicadas en la web de este y redes sociales, escribir **SI** dentro del recuadro.

**Autorizo**

### DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la cuenta:	<b>IBAN</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>OFICINA</b>	<b>DC</b>	<b>N.º CUENTA</b>

El usuario al rellenar la solicitud y entregarla en el Ayuntamiento, tras la concesión de la plaza, que será comunicada en los días siguientes al término del plazo de inscripción, se compromete a pagar la matrícula junto al primer recibo, aún si después de presentada se diera de baja por causas no justificadas.

### ACTIVIDADES A LAS QUE SE MATRICULA (SEÑALAR LO QUE CORRESPONDA CON UNA X)

ADULTOS DESDE LOS 15 AÑOS	Seleccionar	
PILATES	Grupo-	
YOGA	Grupo-	
HIPOPRESIVOS & PILATES	Grupo-	
MUSCULACION	Grupo-	
SPINNING	Grupo-	
BODY-VENTAS	Grupo-	
TU SALUD EN MARCHA	Grupo-	
PADEL	Grupo-	
KENPO	Grupo-	

PERSONAS CON DISCAPACIDAD ≥ 33%

FAMILIA NUMEROSA GENERAL

BONO FAMILIAR

CANTIDAD DE HORAS SEMANALES

Por la presente declaro haber sido informado, he entendido lo expuesto anteriormente y con mi firma lo ratifico.

Firma

Se informa que de acuerdo con lo establecido en Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y su reglamento de desarrollo que los datos proporcionados en este formulario se conservarán mientras se mantenga la relación o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos podrán ser cedidos a otras administraciones y/o en los casos en que exista una obligación legal. Vd. tiene por tanto derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios. Le informamos que podrá ejercitar los derechos citados ante el responsable presentando copia del DNI/NIE al AYUNTAMIENTO DE LAS VENTAS DE RETAMOSA., P4518400I- Plaza de la Villa, 1 de Las Ventas de Retamosa (Toledo), Teléfono 918173486 o enviando un email a protecciondedatos@lasventasderetamosa.es