



AUTORITZACIONS

cal imprimir i signar aquesta fulla

Nom i cognoms del jugador/a	Número Reserva
Nom i cognoms del tutor/a	DNI

Autorització participació

Autoritzo al meu fill/a citat/da anteriorment perquè participi al 4t Campus Rafa Martínez L'autorització que s'exigeix per la inscripció del Campus als menors d'edat, implica el reconeixement de l'aptitud mèdica per practicar activitats esportives.

Autorització desplaçaments

Autoritzo al meu fill/a perquè efectui tots els desplaçaments i excursions que l'organització del 4t Campus Rafa Martínez cregui convenients.

Autorització drets d'imatge

De conformitat amb el dret a la pròpia imatge regulat per la Llei nº1/1982 de 5 de maig, atorgo la meua conformitat a la publicació de les imatges captades en les que pugui aparèixer el meu fill/a o tutelat/da durant l'estada al 4t Campus Rafa Martínez, en qualsevol suport de l'empresa, per a les legítimes activitats del Campus.

Autorització piscina

Sap nedar:

Si

No

Autorització mèdica

Autoritzo al trasllat del meu fill/a per part dels responsables del 4t Campus Rafa Martínez a un centre hospitalari i a les decisions quirúrgiques que fossin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, previ intent de trucada als pares/tutors, sota l'adequada direcció mèdica, renunciant expressament a exigir cap responsabilitat al Club Bàsquet Artés o als responsables del 4t Campus Rafa Martínez –sempre i quan no hi hagi hagut negligència per part seva–, per lesions que es poguessin originar en les pràctiques que es realitzen en el campus, que assumeix-ho en la seva totalitat, així com, de ser el cas, les despeses que se'n derivin.

Dades mèdiques (al·lèrgies, malalties,...)

Si el seu fill/a té alguna al·lèrgia, malaltia o trastorn, li preguem ho especifiqui a continuació.

- Al·lèrgia, malaltia o trastorn:

- En cas de seguir algun tractament:

Autoritzo al meu fill/a a prendre el medicament:.....
en la dosi següent:.....

I perquè així en quedi constància, signo aquestes autoritzacions a Artés, el de de 2011.

Signatura:

Segons estableix La Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals i la documentació que s'adjunta, seran incorporats en un fitxer de propietat del Club Bàsquet Artés, amb la finalitat d'efectuar la present sol·licitud d'inscripció. Així mateix, vostè permet expressament i autoritza al Club Bàsquet Artés a informar-vos sobre futures campanyes i productes ofertats pel mateix club. En cas contrari, marqui la casella amb una . En tot cas vostè pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició a la següent adreça: Club Bàsquet Artés, Pavelló d'Esports, Barcelona s/n, Artés (08271).

