



**La Escuela**  
 Club de Atletismo Boadilla del Monte  
 escuela@atletismoboadilla.com  
 Teléfono: 658 517 514

## HOJA DE INSCRIPCIÓN Y DOMICILIACIÓN BANCARIA CURSO 2022-2023 LA ESCUELA – CLUB DE ATLETISMO BOADILLA DEL MONTE

**ACTIVIDAD:** Lune.  Mart.  Miérco.  Jueve.  Viern.\*  Horario:  17.30-18.30  18.30-20.00

**DATOS DEL ATLETA**

1 <sup>er</sup> Apellido		NIF/Pasaporte	
2 <sup>do</sup> Apellido		Sexo (H/M)	
Nombre		Fecha nacimiento	
Domicilio			
Localidad		Código Postal	

RENOVACION TEMPORADA ANTERIOR	<b>SI</b>	<b>NO</b>
ES HIJO DE SOCIO DEL CLUB	<b>SI</b>	<b>NO</b>
HERMANOS EN LA ESCUELA	<b>1</b>	<b>2 ó más</b>

**En caso de renovación, si no ha habido cambios, solo hay que rellenar, ACTIVIDAD, apellidos y nombre del atleta.**

**DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR (no rellenar en caso de renovación)**

1 <sup>er</sup> Apellido		NIF/Pasaporte	
2 <sup>do</sup> Apellido		Teléfono contacto	
Nombre			
Correo electrónico			

**DATOS BANCARIOS (no rellenar en caso de renovación si no hay cambio de datos)**

Nombre y apellidos del titular de la cuenta:																										
Entidad bancaria:																										
El titular de la cuenta autoriza a que se carguen los recibos presentados por el Club Atletismo Boadilla del Monte																										
<b>IBAN</b>																										
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																										
Fecha		Firma																								

**CUOTAS y CONDICIONES de acuerdo a la información de la temporada 2021/2022 publicada en la web ([www.atletismoboadilla.com](http://www.atletismoboadilla.com))**

**ADJUNTO HOJA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO o DECLARACIÓN DE NO REALIZACIÓN  
 ENVÍO POR EMAIL JUSTIFICANTE DE TRANSFERENCIA A ES8220382956766000301782  
 ADJUNTO FOTO**




## La Escuela

Club de Atletismo Boadilla del Monte

escuela@atletismoboadilla.com

Teléfono: 658 517 514

### AUTORIZACIÓN:

- El padre/madre/tutor autoriza expresamente al Club de Atletismo Boadilla del Monte para que la **imagen del atleta**, así como los resultados obtenidos en competiciones, tanto de forma individual como en grupo, sean publicados mediante fotografías, vídeos y/o textos en diversos medios físicos (tablón de anuncios, publicaciones impresas, etc.) y digitales (página web, redes sociales, etc.), con el fin de difundir los logros deportivos y fomentar el atletismo.
- Autoriza también a que los **datos personales** facilitados sean incorporados y tratados en el fichero de datos personales del Club de Atletismo Boadilla del Monte. Los datos cedidos al Club de Atletismo Boadilla del Monte serán utilizados para la gestión de la licencia del atleta y cedidos a las Administraciones Públicas en cumplimiento de la normativa vigente, así como a la Federación de Atletismo de Madrid (FAM), a la Real Federación de Atletismo de Madrid (RFEA) y otras entidades y clubes organizadores de competiciones a las que el Club concurra.
- Este consentimiento se considera otorgado al Club hasta que sea **revocado** por escrito, concediéndose el plazo de un mes para su gestión. De acuerdo con Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en cualquier momento puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales ante el órgano responsable del fichero: Club de Atletismo Boadilla del Monte. (C/ Generalitat Valenciana 2-08, 28660, Boadilla del Monte, Madrid). escuela@atletismoboadilla.com, teléfono: 658 517 514.
- El padre/madre/tutor autoriza expresamente al Club de Atletismo Boadilla del Monte para cambiar el sitio habitual de entrenamiento por motivos técnicos, previa comunicación a la persona de contacto del atleta.
- Es responsabilidad de los padres/tutores la entrega y recogida de los menores en la zona de entrenamiento.

### PERSONA QUE FIRMA LA AUTORIZACIÓN

D. Dña.		NIF	
Autorizo a mi hijo/a			
Fecha		Firma del tutor/a legal	