

**Valverde**  
**Campo de fútbol Fco. Expósito "CHITO"**  
**del 8 al 13 julio**

foto alumno/a

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

dirección: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Colegio: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ nº tjta. seg. social: \_\_\_\_\_

(e-mail IMPRESCINDIBLE y en mayúsculas. todas las comunicaciones serán por esta vía)

¿Juega en un equipo de fútbol?: **SÍ**  **NO**  ¿En cuál?: \_\_\_\_\_

Posición en el campo (preferencia): \_\_\_\_\_

Algún dato que se tenga que saber: (médico, familiar, etc...): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Marcar con un **CÍRCULO** la opción correcta:

	<b>GENERAL</b>
<b>GENERAL</b>	<b>40 €</b>
<b>2º hermano</b>	<b>20 €</b>
<b>resto de hermanos</b>	<b>10 €</b>

Marcar con una **X** la opción correcta:

Ropa

5XS 4XS 3XS 2XS XS S M L

En caso de duda marque 2 opciones. La talla es orientativa.

Forma de pago: en efectivo o mediante ingreso en LA CAIXA:

**II Campus UDLP / EL HIERRO 2019**

ES13 2100 6763 1202 0006 7291

nota: en el ingreso debe aparecer como nombre del que ingresa el del niño/a que va a participar en el Campus.

FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR/A:

EL BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN HA DE ACOMPAÑARSE DE RESGUARDO DEL INGRESO A NOMBRE DEL NIÑO/A PARTICIPANTE, FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MISMO Y 1 FOTO-CARNET.

### CLÁUSULA INFORMATIVA PARA PADRES DE ALUMNOS

#### Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Asimismo, también pueden ser usados para otras actividades, como enviarle publicidad o promocionar nuestras actividades.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.


En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:


**CANARIAS ALISIOS PROMS, S.L.**

**C/ GERMAN DEVORA CEBALLOS, S/N, CP 35019, LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (Las Palmas)**

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).

#### Permisos específicos (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):

 Consiento que se utilice la imagen de mi hijo/a para su publicación a través de web y redes sociales de FUNDACIÓN UDLP y UD LAS PALMAS con el fin de dar a conocer la Escuela UDLP / Fundación UDLP y difundir su actividad.

 Consiento el uso de mis datos personales para recibir comunicaciones internas de la ESCUELA UDLP, FUNDACIÓN UDLP y UD LAS PALMAS



En el caso de personas menores de 14 años o incapaces, deberá otorgar su permiso el padre, madre o tutor del menor o incapaz.

#### EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN EN NUESTRAS OFICINAS.

Firma del interesado (en su caso, padre, madre o tutor):

Nombre y apellidos (adulto): \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_