

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Dirección : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Cod. Postal \_\_\_\_\_  
 Nº seguridad social: \_\_\_\_\_  
 Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Nombre del Padre: \_\_\_\_\_  
 Teléfonos de contacto: madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_ tutor \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

|                                         |    |    |                                      |
|-----------------------------------------|----|----|--------------------------------------|
| ¿Padece alguna enfermedad?              | Si | No |                                      |
| ¿Sufre hemorragias?                     | Si | No |                                      |
| ¿Padece alguna alergia?                 | Si | No |                                      |
| ¿Sigue un régimen alimenticio especial? | Si | No |                                      |
| ¿Toma algún medicamento?                | Si | No |                                      |
| ¿Sabe nadar?                            | Si | No | Nivel Muy bajo / bajo / medio / alto |
| Otras observaciones importantes:        |    |    |                                      |

| Socio          | Si | NO | Meses inscripción | MES JUNIO  |  |
|----------------|----|----|-------------------|------------|--|
| Comedor        | Si | NO |                   | MES JULIO  |  |
| Turno de Tarde | Si | NO |                   | MES AGOSTO |  |

En caso de que otro familiar o persona de confianza sea el encargado de recoger al menor adjuntar autorización firmada por los padres y fotocopia de su DNI y el de la persona o personas autorizadas.

El ingreso de los no socios (invitados) deberá ser realizado en la cuenta que el OTC dispone en la CAIXA y cuyo IBAN es ES79/2100/1519/4202/0013/4579, debiendo aportar el ingreso en la oficina del club en el momento de la inscripción. A los socios se les facturará con su mensualidad.

Puerto de la Cruz a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

Firma de padre/madre o tutor

DNI.

## AUTORIZACIONES

Yo Don/ Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_ a asistir al Campamento de día en  
"Oceánico Tennis Club" en Puerto de la Cruz en las fechas comprendidas entre el \_\_\_\_ y el \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ de 2018, en horario de \_\_\_\_ a \_\_\_\_ horas.

Firma de padre/madre o tutor

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18. de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal

Yo Don/ Dña. \_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_ autorizo ( SI ) ( NO ) a Oceánico Tennis Club a publicar en su página web o folletos, las fotografías en las que aparezca mi hijo/a \_\_\_\_\_ durante la realización de actividades en el Campamento de día en "Oceánico Tennis Club" en Puerto de la Cruz en las fechas comprendidas entre el \_\_\_\_ y el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Firma de padre/madre o tutor

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_