



Av. Dr. Furest, 11  
Tel. 93 760 07 17 – Fax 93 760 21 08  
08395 Sant Pol de Mar  
E-mail: secretaria@cnspm.es

Foto carnet  
(escaneada serve)

Num Inscripció  
EV \_\_\_\_\_

## ESCUELA DE VELA 2018

### HOJA DE INSCRIPCIÓN

Nombre	Apellidos
Dirección	
Código Postal	Población
Teléfono	Fecha de nacimiento
D.N.I.	
(en caso de no tenerlo, el del padre o madre o tutor)* Obligatorio para tramitar Licencia Federativa	
CAT SALUD o MUTUA (núm. tarjeta)	
Sin el núm. del CAT SALUD o MUTUA no se podrá iniciar el curso.* Obligatorio para tramitar Licencia Federativa	
CURSO A CONTRATAR	

Patín Senior  Patín Junior  Óptimist

Los cursos se podrán realizar en dos turnos entre el 2 de julio y 31 de agosto de 2018 (excepto los días marcados en rojo)

Julio 2018				
Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27

Agosto 2018				
Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
30	31	1	2	3
6	7	8	9	10
13	14	15	16	17
20	21	22	23	24
27	28	29	30	31

Semana \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Mañana: 10 a 13 h

Semana \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Tarde: 15 a 18 h

Has realizado algún curso de vela anteriormente? Si  No

Sabe nadar? Si  No

Discapacitado? Si  No  En caso de SI, que grado: .....

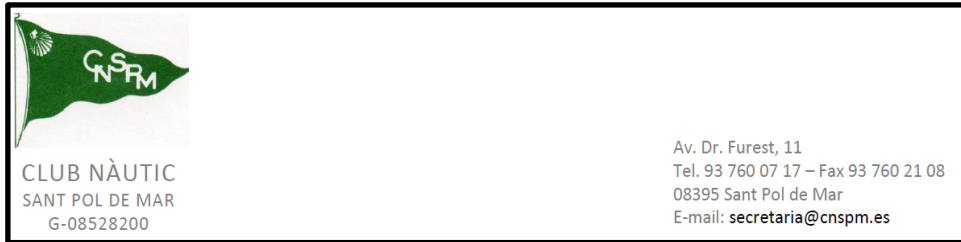
Alergias? Si  No  En caso de SI, que medicación: .....

Observaciones:.....

**Posibilidades de pago:** EFECTIVO EN SECRETARIA o TRANSFERENCIA BANCARIA (Bankia:ES02 2038 6869 1060 0002 0305 o CaixaBanc: ES06 2100 0212 1602 0038 4004)

#### Documentación requerida:

- \* Inscripción del curso
- \* Justificante del pago, realizado una semana antes de iniciar el curso.



## AUTORIZACIÓN PROTECCIÓN DE DATOS

El/La.....padre/madre  
o representante de.....con  
DNI núm. ....autorizo a mi hijo/hija a realizar el curso de vela  
programado.

Firma

Sant Pol de Mar, ..... de ..... del 2018

## AUTORIZACIÓN DERECHOS DE IMAGEN

El/La

.....  
SI/NO Autorizo al coordinador a realizar fotos de las actividades en las que mi hijo/hija pueda ser partícipe,  
para poder hacer uso de la misma para la publicidad relacionada con las actividades náuticas de la Escuela y  
en nuestra Web.

Firma

Sant Pol de Mar, ..... de ..... del 2018

De conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de Carácter Personal, informamos que sus datos personales y/o los de su hijo/hija serán incorporados en el fichero automatizado bajo la responsabilidad del Club Nàutic Sant Pol de Mar, con la finalidad de poder atender las necesidades y obligaciones propias de la empresa. Al mismo tiempo, informamos que con la firma del presente documento, da su consentimiento para el tratamiento de sus datos y/o los de su hijo/hija de acuerdo con lo establecido anteriormente.

Puede ejercer su derecho de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante escrito a la dirección Av. Doctor Furest, 11. 08395 Sant Pol de Mar

Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos y las de su hijo/hija no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos consentimiento para mandarle publicidad y/o información que pueda ser de su interés por vía postal y/o electrónica.