

Escola de Vela de Calafell, SL
B-55602254
C/ Mallorca, 2, 3r
43820 Calafell (Tarragona)



INSRIPCIÓN STAGE DE VELA 2018

Datos del niño/a

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Población: _____

E-mail: _____ Sabe nadar: _____

Datos de los padres/tutores

Nombre de padre/madre/tutor: _____

Móvil (en caso de urgencia): _____ Teléfono: _____

Datos médicos

Número de tarjeta sanitaria: _____

¿Sufre algún tipo de enfermedad o alergia?: _____ ¿Cuál?: _____

¿Toma algún medicamento?: _____ ¿Cuál?: _____

Seleccionar Semanas

Semanas	25/6 AL 01/7	02/7 AL 08/7	09/7 AL 15/7	16/7 AL 22/7	23/7 AL 29/7	30/7 AL 05/8
STAGE DE VELA						
Pagado						
Semanas	06/8 AL 12/8	13/8 AL 19/8	20/8 AL 26/8	27/8 AL 02/9	03/09 AL 09/9	
STAGE DE VELA						
Pagado						

Autorización: / Sra _____ con DNI _____ autorizo que mi hijo/a participe en las actividades de la empresa ESCUELA DE VELA DE CALAFELL, SL en las instalaciones de LA ESCUELA DE VELA DE CALAFELL. En el caso de que las condiciones meteorológicas extremas y no permitan llevar a cabo la actividad, se anulará mediante un correo electrónico a primera hora de la mañana. Si hay fuerte viento y la cruz roja prohíbe la salida al agua se realizarán actividades complementarias relacionadas con la actividad.

Firma Padre/Madre/tutor:

Forma de pago:

Al contado

Importe a pagar: _____ €

Ingreso o transferencia bancaria*:

Banc Sabadell, IBAN: ES50 0081 1703 62 0001 076216 / BIC: BSABESBBXXX

*Indicad el nombre del alumno en el concepto de la transferencia

Con su firma: Autoriza las decisiones médicas que fueran necesarias tomar en caso de que no fuera posible contactar con el padre, madre o tutor / a. En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, le informan que mediante la cumplimentación del presente formulario nos da su consentimiento para que sus datos personales y los de su hijo o tutelado sean incorporados y tratados en un fichero de datos personales, propiedad de escuela de vela de Calafell, , garantizando su seguridad y confidencialidad, con el fin de la prestación y comercialización de nuestros reservas, entendiéndose que los datos aportados serán ciertos y al día, por lo que rogamos que nos sea notificada cualquier modificación. Asimismo, otorga su conformidad con la publicación de las imágenes captadas en las que pueda aparecer su hijo o tutelado durante la estancia, en cualquier soporte de la empresa, para las legítimas actividades. El informan que puede ejercer en cualquier momento de su derecho de acceso, rectificación, cancelación • instalación y oposición si nos lo comunica a nuestro domicilio social: Passatge del Blat nº 21, Calafell (43820 - Tarragona) o al correo electrónico : info@escoladevelacalafell.com

IMPORTANTE:

Para completar su inscripción será necesario enviar a: info@escoladevelacalafell.com

- Ficha de inscripción debidamente cumplimentada
- Comprobante de pago
- Fotocopia del DNI + Tarjeta sanitaria

- La inscripción se hará efectiva una vez haya recibido la confirmación vía correo electrónico -