



Hoja de inscripción

FOTO

DATOS PERSONALES

DATOS ALUMNA			
NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNA:			
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD:	
DIRECCIÓN			
TELEFONOS			
FIJO		PADRE	MADRE
TUTOR/ EN SU CASO		TELEFONO DE URGENCIA:	
CORREO ELECTRONICO		@	
DATOS FAMILIARES			
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR		D.N.I.	
NOMBRE DE LA MADRE/TUTORA		D.N.I.	
TELEFONO DURANTE LAS HORAS DE CLASE			
ENFERMEDADES, ALEGIAS			

Boadilla del Monte
 Ciudad del Deporte

DATOS BANCARIOS															
ENTIDAD				OFICINA				DC				NUMERO DE CUENTA			

Así mismo expreso mi conformidad para la realización de fotografías de dicha actividad en las que pueda estar incluido mi hij@ y su posterior utilización en materiales de difusión o educativos que pueda realizar el Ayuntamiento de Boadilla del Monte o el Club Rítmica Boadilla (prensa, página web...). (Rodear lo que proceda)

SI

NO

GRUPO: _____ HORA: _____

Los datos recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley 15/199 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 8/2001, de 13 de Julio, de Protección de Datos en la Comunidad de Madrid pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero