



Cooperación  
Deportiva en Zonas

Deporte y Salud



## HOJA INSCRIPCIÓN DEPORTE EN FAMILIA

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**Nº DNI:**

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**DIRECCIÓN:**

**MUNICIPIO**

**C.P. TELÉFONO:**

**E-mail:**

**¿Padece alguna enfermedad que sea necesario tener en cuenta en el desarrollo de la actividad?  
o Si o No ¿Qué enfermedad?**

**Manifiesto que conozco y acepto las normas de la actividad.**

D / D.<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ con D.N.I. /N.I.E.: \_\_\_\_\_

en mi condición de Padre, Madre o tutor/tutora legal, autorizo a \_\_\_\_\_

para su inscripción en el Programa de Cooperación Deportiva en Zonas, coordinado por la Excm. Diputación de Almería y su participación en la actividad de

Asimismo, declaro que conozco la normativa del proyecto y que mi hijo/a o tutelado/a reúne las condiciones físicas y requisitos médicos necesarios para la realización de las actividades previstas. Expreso mi consentimiento para que, en su caso, pueda inscribirse y participar en la categoría que le corresponda, y soy consciente de los riesgos que esto puede implicar.

Hago extensible esta autorización al personal afecto al proyecto para que, en caso de máxima urgencia, con el consentimiento y prescripción médica oportuna, tomen las decisiones médico-quirúrgicas necesarias si ha sido imposible mi localización.

De igual modo, asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse de cualquier acción indebida que mi hijo/a o tutelado/a pudiera llevar a cabo durante su participación en el programa.

Igualmente, concedo mi permiso a los organizadores del programa para usar la imagen, nombre y/o manifestaciones del deportista en televisión, radio, página Web, periódicos y en cualquier medio y forma con el propósito de comunicar y promover los objetivos y actividades del programa, sin derecho por parte del participante a recibir compensación económica alguna.

En caso de no otorgar autorización para alguno de estos asuntos debe remitir un escrito razonado al Área de Deportes y Juventud. Diputación de Almería. Pabellón Moisés Ruiz. Carretera Níjar, 1. 04009 Almería

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Firmado**

El arriba firmante autoriza a la Diputación de Almería a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuales serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito al Área de Deportes y Juventud de Diputación de Almería. Pabellón Moisés Ruiz. Carretera Níjar, 1. 04009 Almería.

**AREA DE DEPORTES Y JUVENTUD  
NEGOCIADO DE COOPERACION DEPORTIVA INTERMUNICIPAL**



Cooperación  
Deportiva en Zonas

Deporte y Salud



## AUTORIZACIÓN MENORES

**La participación de los menores está condicionada a esta autorización de su padre/madre o tutor/a y deberán ser acompañados por una persona mayor de edad, debidamente autorizada en caso de no asistir el responsable legal.**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I. / N.I.E.:

\_\_\_\_\_ en mi condición de padre/madre o tutor/tutora legal, autorizo

a \_\_\_\_\_

para su inscripción en el programa de Cooperación Deportiva en Zonas, COORDINADO por la Diputación

de Almería, y su participación en la actividad de \_\_\_\_\_

Autorizo D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ a acompañar a mi hijo /a durante el desarrollo de la

citada actividad.

Asimismo, declaro que conozco la normativa del programa y que mi hijo/a o tutelado/a reúne las condiciones físicas y requisitos médicos necesarios para la realización de la actividad prevista de \_\_\_\_\_. Expreso mi consentimiento para que pueda ser inscrito y soy consciente de los riesgos que esto puede implicar.

Hago extensible esta autorización al personal afecto al programa para que, en caso de máxima urgencia, con el consentimiento y prescripción médica oportuna, tomen las decisiones médico-quirúrgicas necesarias si ha sido imposible mi localización.

De igual modo, asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse de cualquier acción indebida que mi hijo/a o tutelado/a pudiera llevar a cabo durante su participación en el programa.

Igualmente, concedo mi permiso a los organizadores del programa para usar la imagen, nombre y/o manifestaciones del deportista en televisión, radio, página web, periódicos y en cualquier medio y forma con el propósito de comunicar y promover los objetivos y actividades del programa, sin derecho por parte del participante a recibir compensación económica alguna.

En caso de no otorgar autorización para alguno de estos asuntos debe remitir un escrito razonado a: Delegación Especial de Deportes y Juventud Diputación de Almería. Pabellón Moisés Ruiz. Carretera Níjar, 1. 04009 Almería.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016  
Firmado

**AREA DE DEPORTES Y JUVENTUD  
NEGOCIADO DE COOPERACION DEPORTIVA INTERMUNICIPAL**