

NATACIÓ



CONSELL COMARCAL DEL PALLARS JUSSÀ



Consells Esportius
de Catalunya

Agrupació Territorial de Lleida



Generalitat
de Catalunya



esportcat

4t Trimestre 2019 (PLACES LIMITADES)

INFORMACIÓ:



cepjussa@pallars.com / telèfon i fax: 973651472
Horari d'Oficina: dilluns, dimarts i dijous de 17:30 h. a 19:30 h.

www.cepallarsjussa.cat



DATES DE REALITZACIÓ

4t Trimestre 2019 (d'octubre a desembre). 1 hora setmanal de classe segons horari i grup.

QUAN TINGUEM FETS ELS GRUPS, US INFORMAREM DE LA DATA D'INICI DE L'ACTIVITAT.

HORARIS - GRUPS - EDATS

	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIVENDRES
17 a 18 hores	2008-2009	2016	2015	2012-2013
18 a 19 hores	2012-2013	2010-2011	2014	ESO

MATERIAL OBLIGATORI

Per realitzar l'activitat serà obligatori portar CASQUET de bany, ulleres i xancles. S'aconsella portar barnús per accedir al recinte de la piscina.

INSCRIPCIONS

UNA VEGADA FET L'INGRÉS, CAL PORTAR EL FULL D'INSCRIPCIÓ + TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA + FOTOGRAFIA DEL PARTICIPANT + FOTOGRAFIA DELS ACOMPANYANTS + DOC EXCEMPCIÓ RESPONSABILITAT + DOC PROTECCIÓ DE DADES A LES OFICINES DEL CONSELL ESPORTIU O ENVIAR A cepjussa@pallars.com .

Les places s'acceptaran per rigorós ordre d'entrega d'aquesta documentació.

(PLACES LIMITADES)

FULL D'INSCRIPCIÓ

Nom i Cognoms: _____
Adreça: _____ C.P.: _____ Curs: _____
Localitat: _____ Telf.: _____ Mòbil: _____
Data Naixement: _____ Centre Escolar: _____

ES OBLIGATORI PER PODER ACCEDIR A LA AGBS

DADES ACOMPANANTS				
NOM	1er COGNOM	2n COGNOM	DNI	DATA NAIXEMENT
MARCA COTXE	MODEL	COLOR COTXE	MATRÍCULA	

Desitjo inscriure'm al CURSET DE NATACIÓ amb les condicions fixades pel Consell Esportiu del Pallars Jussà d'acord amb la quota adjunta que inclou:

CLASSES NATACIÓ (1 hora setmanal) + SOCORRISTA

Signat participant

Signat Pare/Mare/Tutor

Marcar amb una "X" en cas de NO voler que la imatge del vostre fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents al curset de natació en la nostra pàgina web, filmacions destinades a difusió pública no comercial i presentacions públiques.	
--	--

MARCAR AMB UNA "X":

PREU DEL CURSET	4t Trimestre 2019	
ESCOLARS DE LA COMARCA	40 €	
ESCOLARS D'ALTRES COMARQUES	55 €	
ASSEGURANÇA CONSELL ESPORTIU (cas de no tenir-la)	6,50 €	

INSCRIPCIONS A:

BANC SABADELL núm. IBAN: ES50-0081-0399-28-0001206229

UNA VEGADA FET L'INGRÉS, CAL PORTAR EL FULL D'INSCRIPCIÓ + TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA + FOTOGRAFIA DEL PARTICIPANT + FOTOGRAFIA DELS ACOMPANYANTS + DOC EXCEMPCIÓ RESPONSABILITAT + DOC PROTECCIÓ DE DADES A LES OFICINES DEL CONSELL ESPORTIU O ENVIAR A cepjussa@pallars.com. Les places s'acceptaran per rigorós ordre d'entrega d'aquesta documentació.

(PLACES LIMITADES)

Organitza:



www.cepallarsjussa.cat



Col·labora:



CONSELL COMARCAL DEL PALLARS JUSSÀ



ACADEMIA GENERAL BÁSICA DE SUBOFICIALES

Amb el suport de:



**Consells Esportius
de Catalunya**

Agrupació Territorial de **Lleida**



**Generalitat
de Catalunya**

 **esportcat**

D./Dña. _____ Con DNI: _____

Domicilio: _____

En la ciudad de: _____ Provincia: _____

En caso de menoría de edad, firma de los padres o tutores.

D./Dña. _____ Con DNI: _____

Mayor de edad y con plena capacidad para suscribir el presente documento, declaro que lo he leído, entiendo perfectamente y acepto el enunciado que viene a continuación:

- a) Que entiendo y acepto los riesgos de una actividad deportiva de este tipo, y que ninguna persona vinculada con la AGBS ni con el Acuartelamiento "Academia General Básica de Suboficiales" pueda considerarse responsable por lesión, muerte u otro tipo de daños que pueda ocurrir como resultado de la práctica deportiva.
- b) Que entiendo y acepto las medidas de control y seguridad para la entrada en un recinto militar, y que atenderé y cumpliré en todo momento las indicaciones que pudieran realizarme el personal de seguridad del centro.
- c) Que entiendo y acepto la particularidad de comportamiento, decoro y policía propia de un centro militar, atendiendo y cumpliendo cuantas indicaciones pudiera hacerme el personal militar destinado en el centro.
- d) Que entiendo y acepto que el Centro y ninguna persona vinculada a él pueda ser responsable de posibles pérdidas o sustracciones de material acaecidas en el interior del Acuartelamiento.
- e) Que entiendo y acepto las peculiares normativas de conducción y estacionamiento dentro de un recinto militar, cumpliéndolas en todo momento.
- f) Que entiendo y acepto que el Centro y ninguna persona vinculada a él pueda ser responsable de desperfectos en el vehículo estacionado o sustracciones en el interior de él, fuera de las derivadas por un accidente de circulación.

_____ a ____ de _____ de 2.0____



SUBOFICIALES

ACADEMIA GENERAL BASICA DE

Cláusula informativa para BD **“PROTOCOLO MADOC-ACTIVIDADES DEPORTIVAS”** y **“CONTROL DE ACCESO Y VIDEOVIGILANCIA DE AGBS”**

En cumplimiento con lo establecido en la ley Organica 151/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados y quedaran incorporados en ficheros de la A.G.B.S. con la finalidad de efectuar la gestión de personal.

El destinatario de los datos es la A.G.B.S. no teniendo previsto realizar cesiones a terceros distintas de las previstas por la Ley.

Los datos que se solicitan resultan necesarios, de manera que, de no facilitarlos no será posible la prestación del servicio requerido. En este sentido, usted consiente expresamente la recogida y el tratamiento de los mismos para la citada finalidad.

En todo caso, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación y oposición, dirigiéndose ante la Sección de Seguridad, en Ctra., De Talarn s/n. 25640, AGBS, Lérida, Teléfono: 973.658.612/604.

Así mismo, el interesado, declara expresamente haber recabado el consentimiento e informado a las personas implicadas, cuyos datos han sido cumplimentados en la presente ficha, de la finalidad del tratamiento descrito.

Le rogamos que, en el supuesto de producirse alguna modificación en sus datos de carácter personal, nos lo comunique con el fin de mantener actualizados los mismos.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

E.MAIL:

TELÉFONO:

EMPRESA:

VEHÍCULO: (MODELO)

MATRÍCULA:

COLOR:

FECHA Y FIRMA.