**HOJA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS 2025**

**FOTO**

**CAMPAMENTO FEDERACIÓN DE KARATE DE CASTILLA Y LEÓN**

**AÑO:** 2025

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN** | | | | |
| APELLIDOS: | | | NOMBRE: | |
| DNI: | | | | |
| DOMICILIO: | | | | |
| LOCALIDAD: | PROVINCIA: | | | CP: |
| FECHA NACIMIENTO: | | LUGAR NACIMIENTO (Localidad, provincia, país) | | |
| TLF FIJO: | | TLF MÓVIL: | | |
| EMAIL: | | | | |
| **TURNO PREFERENTE:** | | | | |
| TITULACIÓN DEPORTIVA: | | | | |
| CLUB: | | Nº SEGURIDAD SOCIAL: | | |

* EDAD DE LOS PARTICIPANTES: **desde los 7 hasta los 17 años.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Para la devolución del importe en caso de NO ADMISIÓN o CANCELACIÓN DEL CAMPAMENTO por parte de la Federación de Karate y D.A. de Castilla y León:  Nombre del Titular............................................................................................................  Entidad              oficina            D.C                        Nº  cuenta   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    Firmado                                                                      A,.......de...............................de 2025 |

**AUTORIZACIÓN PROTECCIÓN DE DATOS**

**En caso de menores de edad:**

D/Dña.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como padre/madre/tutor/a del alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, por medio de este documento autorizo a la Federación de Karate de Castilla y León, con domicilio en C/ Puente Colgante nº11, 2ºC en Valladolid, para el tratamiento de mis datos personales incorporados en la solicitud y demás documentos relativos al curso de entrenadores a celebrar en esta Federación.

La Federación de Karate de Castilla y León garantiza la confidencialidad de mis datos personales, y que estos no van a ser utilizados para finalidades distintas a las requeridas para la organización del curso.

Del mismo modo, soy conocedor de mi derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales.

En ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Fdo.