



DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:

Nombre:

Apellidos

Fecha de nacimiento:

DNI:

Domicilio:

Localidad:

Código postal:

Teléfono:

Teléfono 2:

Email

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre:

Apellidos:

Teléfono:

Email:

DATOS DEL CURSO:

Solicitud de plaza para el siguiente curso:

- II SEMANA NAVAL JUNIOR RLNE: CURSO DE MAÑANA Y TARDE CON RESIDENCIA (20:00 Domingo a 11:00 Sábado): 365 euros (socios, hijos o nietos de socio)

Tipo de curso: (marque con una X)

- CURSO DE INICIACIÓN
- PERFECCION

He navegado en: (marque con una X)

- Raquero
- Optimist
- L'equipe
- Vibe X
- 420
- Feva



- RS/XL
- Omega

Otros:

N^a cursos realizados:

REQUISITOS:

- Ser mayor de 7 años
- Saber nadar

ALERGIAS ALIMENTICIAS, Y CUALQUIER OTRA INFORMACION DE INTERES:

PAGO:

Desde el momento de la confirmación de plaza tendrán una semana para efectuar el pago (Les remitiremos los datos bancarios una vez confirmada la plaza).

IMPORTANTE

Por medio de la presente declaro conocer y acepto que con ocasión de la actividad de la Escuela de vela Isla de la Torre se realizarán sesiones fotográficas en las que quedará registrada su imagen.

Cedo a favor de la Federación Cantábrica de Vela y a la REAL LIGA NAVAL ESPAÑOLA, las citadas imágenes para su reproducción, publicación y divulgación en cualquier medio gráfico, audiovisual o informático con carácter gratuito.

Como padre/madre o Tutor, con custodia durante los periodos de actividad de la Escuela contratados por el alumno participante, DOY FE que sabe nadar y le AUTORIZO a realizar las actividades programadas.

De acuerdo con lo establecido por la Ley de Protección de Datos de carácter personal 15/99 de 13 de diciembre, se informa que los datos registrados en este formulario sirven exclusivamente a la finalidad de gestionar la Escuela de Vela. Los titulares de los datos pueden ejercer sus derecho de acceso, rectificación, oposición y cancelación, dirigiendo su solicitud a las oficinas de la Federación Cantábrica de Vela.

El precio del curso incluye licencia federativa de escuela, que incorpora seguro de accidentes para todos los alumnos.

Fecha, Nombre y firma del alumno:

Fecha, Nombre y firma del Tutor
o representante legal del alumno: