



TEMPORADA 2023/2024 - FICHA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN SALUD Y BIENESTAR

DATOS USUARIO

Nº Usuario:	<input type="text"/>	F. nacimiento:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>	Apellidos:	<input type="text"/>
Tlf. Móvil:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>

DATOS ACTIVIDAD

FISIOTERAPIA			LITFING FACIAL		
	SOCIO	ABONADO		SOCIO	ABONADO
<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> BONO DE 5 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BONO DE 5 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> BONO DE 10 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BONO DE 10 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>

M.T.CHINO			FOTOBIMODULACIÓN		
	SOCIO	ABONADO		SOCIO	ABONADO
<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> BONO DE 5 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BONO DE 5 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> BONO DE 10 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> BONO DE 10 SESIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NEUROLOGÍA FUNCIONAL SOCIO			NEUROLOGÍA FUNCIONAL ABONADO		
<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="checkbox"/> BONO 3 S.	<input type="checkbox"/> BONO 5 S.	<input type="checkbox"/> 1 SESIÓN	<input type="checkbox"/> BONO 3 S.	<input type="checkbox"/> BONO 5 S.

NORMATIVA baja de actividades club las encinas de Boadilla

La no asistencia temporal del alumno no exime del pago total de la cuota

En caso de BAJA DEFINITIVA, deberá formalizarse de la siguiente manera:

Si la forma de pago es mensual, se debe formalizar la baja 7 días antes del día 1 del siguiente mes.

Si el pago es trimestral, se debe formalizar la baja 7 días antes del cobro del siguiente trimestre.

LA BAJA DEFINITIVA DE LA ACTIVIDAD SE PUEDE TRAMITAR EN:

OFICINA DE ACTIVIDADES: Rellenando el impreso de baja

POR CORREO ELECTRÓNICO *: informacion@clublasencinas.com

* En las bajas por email es obligatorio indicar nombre, nº socio, actividad y fecha a partir de la que quiere ejecutar la baja definitiva

IMPORTANTE

En el caso de que por avería técnica de las instalaciones no sea posible desarrollar las clases, el Club suspenderá las mismas hasta la resolución del problema existente, no trasladándolas a instalaciones externas al Club.

Asimismo, al firmar este impreso confirma que está de acuerdo con las normas del Club documentadas en el Cuaderno de actividades vigente, así como en las normas expuestas en el Reglamento de actividades y otras disposiciones internas vigentes.

Esta solicitud quedará confirmada una vez sea aprobada por el profesor o la escuela y una vez se emita el primer recibo de cobro.

Firma del solicitante o responsable en el caso de ser Menor

Fecha:

Firma:

Datos del responsable del menor

Nombre y apellidos

DNI Móvil

A rellenar por el coordinador o profesor

Mes de inicio:

Apellidos/Nombre coordinador o profesor

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES – INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES

Boadilla del Monte, en fecha

Club Las Encinas De Boadilla es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa de que estos datos se tratarán de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 (GDPR), la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD) y la Ley (ES) 1/1982 de protección civil, derecho al honor, intimidad personal y familiar y a la propia imagen, por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

Fines y legitimación del tratamiento:

Fines	Legitimación
Correcto desarrollo y ejecución de la relación contractual o precontractual con el interesado que implica la matriculación o preinscripción en las actividades.	Ejecución de un contrato o precontrato en el que el interesado es parte (art. 6.1.b GDPR).
Tratamiento de datos relativos a la salud del usuario.	Consentimiento del interesado (art.6.1.a GDPR)

Autorizaciones específicas de tratamiento: el Interesado puede autorizar o no los tratamientos de datos señalando con una «x» en las casillas de SÍ (doy el consentimiento) o NO (no doy el consentimiento) siguientes:

SÍ	NO	Autorizo a:
		Recibir información sobre actividades no relacionadas con la actividad del Responsable
		Grabar imágenes y vídeos de las actividades llevadas a cabo por el Responsable y su difusión en la página web y redes sociales del Club.
		Facilitar información vinculada a la salud del asistente, tal como alergias, patologías previas, enfermedades, etc. y otras afecciones que considere relevantes para el conocimiento de los responsables del Campamento.

Criterios de conservación de los datos: se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o mientras existan prescripciones legales que dictaminen su custodia y cuando ya no sea necesario para ello, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

Comunicación de los datos: Se podrán comunicar los datos a terceros para alcanzar los fines del tratamiento y lo estipulado por obligación legal. Específicamente podrán cederse los datos vinculados a alergias e intolerancias alimentarias a la empresa encargada del servicio de Catering.

Derechos que asisten al Interesado:

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Datos de contacto para ejercer sus derechos:

Carretera De Pozuelo A Boadilla Km 4,600 - 28600 Boadilla del Monte (Madrid). E-mail: rgpd@clublasencinas.com

El **Interesado** o su representante legal consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

Nombre _____, con NIF _____

Representante legal (1) de _____, con NIF _____

Representante legal (2) de _____, con NIF _____

Firma: