DADES PERSONALS:

Nom i Cognoms:			
Adreça:		Número:	Pis:
DP:	Ciutat:	País:	
NIF/DNI: ☐ Passaport ☐	Núm.:	Data de Naixement:	

DADES DEL PARE / MARE / REPRESENTANT LEGAL:

Nom i Cognoms:			
NIF/DNI: ☐ Passaport ☐	Núm.:		
Adreça:		Número:	Pis:
DP:	Ciutat:	País:	
Telèfon:	Telèfon Mòbil:	@mail:	

DADES DE L'ACTIVITAT / CURS:

Activitat / Curs: **CURS INTENSIU DE NATACIÓ**		
Data Inici: **13/06/2016**	Data Final **18/06/2016**	
Horari: **16:00-18:00**	☐ Tarifa: **22 €**	Alumnes SALAsalut Piscina Roses: **GRATUÏT**

Activitat / Curs: **MOMENTS I ESPORTS**	
Data Inici**: 20/06/2016**	Data Final **02/07/2016**
Horari Matí: **09:00 – 13:00**	☐ Tarifa Matí**: 50€**
Horari Tarda**: 16:00 – 20:00**	☐ Tarifa Dia Complert: **80€**

OBSERVACIONS ESPECÍFIQUES

OBSERVACIONS GENERALS:

(1) El participant / alumne es compromet a complir les normes i els protocols de seguretat establerts pels organitzadors i els tècnics de cada activitat, així com a mantenir un comportament responsable que no augmenti els riscos per a la seva integritat física o psíquica, ni el dels seus acompanyants.
(2) El participant / alumne en tot moment seguirà les instruccions i acatarà les decisions que prenguin els responsables de l'organització i la direcció en temes de seguretat.

SORTIDES I ACTIVITATS

Les despeses de les sortides fora de la localitat d'El Port de la Selva no estan incloses en el preu i s'hauran de pagar a banda per part dels alumnes que en gaudeixin.

CNPS 2016 | Reproducció prohibida

AUTORITZACIÓ

Jo, el sotasignat, com a pare/ mare / representant legal del menor declaro que totes les dades aportades son certes, i:

(1) Autoritzo la participació a les activitats amb les condicions establertes.
(2) Faig extensiva aquesta autorització en cas de màxima urgència, amb coneixement i prescripció facultativa, a prendre les decisions medico-quirúrgiques oportunes si ha estat impossible la meva localització.
(3) Autoritzo a que l'alumne pugui marxa sol: SI: ☐ NO ☐
(4) Autoritzo sortides per l'entorn: SI: ☐ NO ☐
(5) Autoritzo a les següent persones per a que puguin recollir a l'alumne:

Nom i Cognoms:	NIF/DNI: ☐ Passaport ☐	Núm.:
Nom i Cognoms:	NIF/DNI: ☐ Passaport ☐	Núm.:
Nom i Cognoms:	NIF/DNI: ☐ Passaport ☐	Núm.:

El Port de la Selva, *data*

Signatura del representant legal

NOTES:

(1) Posem en el seu coneixement que les dades que vostè ens lliura voluntàriament, en aquest document seran introduïdes a la base de dades general d'administració del Club Nàutic Port de la Selva, denominada BDGACNPS, registrada en el RGFP de la AEPD amb el número 2092241571 el responsable del qual és el Club Nàutic Port de la Selva a fi d'atendre la seva sol·licitud i informar-lo d'ofertes o promocions que puguin ser del seu interès. En tot cas i en qualsevol moment, vostè pot consultar, accedir, rectificar, cancel·lar o bé oposar-se a que tractem les seves dades, tot adreçant-vos a les nostres oficines situades al carrer Lloia s/n de El Port de la Selva, on li facilitaran els impresos oficials oportuns i adequats a la seva pretensió.

(2) Els drets d'imatge d'aquesta activitat / curs corresponen en exclusiva al CNPS, que podrà usar-los de forma onerosa o gratuïta que estimi més adient. En tot cas, el participant renuncia a percebre cap tipus de contraprestació a canvi.

(3) La inscripció en un curs no es pot entendre com a una promesa de garantia de progrés i/o resultats obtinguts per l'alumne.

CNPS 2016 | Reproducció prohibida