

## FICHA DE INSCRIPCIÓN INVIERNO

### DATOS DEL ALUMNO:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Último curso realizado: \_\_\_\_\_ Embarcación (si la recuerda): \_\_\_\_\_  
Amigos / familiares con quien le gustaría hacer el curso \_\_\_\_\_  
¿Sábe nadar?  SI  NO ¿Habla y entiende español?  SI  NO

### DATOS DEL PADRE / MADRE O TUTOR/A:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### MARQUE EL CURSO EN EL QUE DESEA INSCRIBIRSE

\*EL CURSO SE REALIZARÁ CON UN MÍNIMO DE 4 PARTICIPANTES

**VELA INICIACIÓN**  
De 6 a 7 años / De 8 a 14 años

**VELA AVANZADO**  
De 6 a 13 años

**VELA LIGERA**  
De 14 a 17 años

**WINDSURF**  
De 8 a 17 años

Todos los precios incluyen IVA y seguro obligatorio de accidentes.  
Estos precios son bajo disponibilidad y podrán variar sin previo aviso. Plazas limitadas.

**INSCRIPCIONES:** El pago de cada programa se hará efectivo en el momento de la inscripción del curso.

**Banco Sabadell: ES650081-0652-26-0001788987 Swift: BSABESBBXXX**

Enviar inscripciones a: escuela@portcalanova.com

Concepto de transferencia: Nombre completo del alumno

10% de descuento aplicable en el precio de la inscripción - se aplica un máximo de un descuento por inscripción:

- Amarristas e hijos de amarristas de Port Olímpic Calanova.

- Miembros de familia numerosa que dispongan del correspondiente título acreditativo y lo adjunten en la inscripción.

Documentación a aportar junto con la inscripción:

- DNI del alumno y del padre, madre o tutor.

- Tarjeta sanitaria o seguro médico del alumno.

- Documentación de Familia numerosa si es aplicable el descuento.

- Comprobante de pago bancario de la inscripción.

- Ficha de inscripción debidamente cumplimentada y firmada

- Autorización salida/recogida de alumnos si es necesario

No se admitirán inscripciones sin aportar toda la documentación necesaria y sin el pago correspondiente.

No se admiten devoluciones salvo causa médica justificada.

### FICHA SANITARIA DEL ALUMNO

¿Padece alguna enfermedad?  Cardíaca  Diabetes  Asma  Otra  No

¿Tiene alguna alergia? ¿Cuál?  A medicamentos  A alimentos  Otros  No

¿Está tomando algún medicamento? ¿Cuál?  SI  NO

¿Tiene alguna discapacidad?  Física  Psíquica  Sensorial  No

¿Tiene completo el calendario de vacunaciones hasta los 6 años?  SI  NO  OTRA

## **LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL - CLÁUSULA MATRICULACIÓN ALUMNOS MAYORES Y MENORES**

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de PORT OLIMPIC CALA NOVA SL con CIF B57809451 y domicilio social sito en JOAN MIRO 327, con la finalidad de impartir la formación en la que usted se ha matriculado. En cumplimiento con la normativa vigente, PORT OLIMPIC CALA NOVA SL informa que los datos serán conservados durante el periodo legalmente establecido.

Con la presente cláusula queda informado de que sus datos serán comunicados en caso de ser necesario a: bancos y cajas, administraciones públicas y a todas aquellas entidades con las que sea necesaria la comunicación, con la finalidad de cumplir con la prestación del servicio anteriormente mencionado.

El hecho de no facilitar los datos mencionados con anterioridad implica que no se pueda cumplir con la prestación de los servicios.

PORT OLIMPIC CALA NOVA SL informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que PORT OLIMPIC CALA NOVA SL se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o al correo electrónico [info@portcalanova.com](mailto:info@portcalanova.com).

Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Igualmente y de acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su consentimiento explícito para utilizar sus imágenes y las de su hijo/a y/o tutelado/a captadas mediante fotografías y/o videos realizados por nuestra entidad, con la finalidad de difusión publicitaria.

- Autorizo** el tratamiento de mis imágenes y/o las de mi hijo/a.  
 **No autorizo** el tratamiento de mis imágenes y/o las de mi hijo/a.

En último lugar, PORT OLIMPIC CALA NOVA SL informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos mencionados anteriormente de su hijo/a y/o tutelado/a.

Asimismo y de acuerdo con lo establecido en la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, en su artículo 21, solicitamos también su consentimiento expreso para enviarle publicidad de nuestros productos o promociones que consideremos puedan ser de su interés, por correo electrónico o por cualquier otro medio de comunicación electrónica equivalente.

- He leído y acepto** recibir publicidad o información promocional de PORT OLIMPIC CALA NOVA SL.  
 **He leído y no acepto** recibir publicidad o información promocional de PORT OLIMPIC CALA NOVA SL.

Le informamos que podrá revocar en cualquier momento el consentimiento prestado a la recepción de comunicaciones comerciales enviando un e-mail a la dirección de correo electrónico: [info@portcalanova.com](mailto:info@portcalanova.com). En último lugar, PORT OLIMPIC CALA NOVA SL informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos mencionados anteriormente.

**Nombre y apellidos del menor:**

**DNI:**

**Firma:**

**Nombre y apellidos del adulto/tutor legal:**

**DNI:**

**Firma:**