

Escuelas de Pádel CURSO 2018-2019

Nombre y apellidos del alumno/a:.....

Fecha de Nacimiento:..... Alergias, intolerancias o enfermedades:.....

Nombre y apellidos padre, madre o tutor legal (si fuese menor de edad):
.....

E-Mail de contacto:..... Teléfono de contacto:.....

Marque con una X la Escuela o Escuelas a las que desea asistir:

Adultos Fin de Semana

Escuela de Menores de Tardes

Adultos Tardes

Escuela de Menores Fin de semana

Duración del entrenamiento:

1 hora

1,5 horas

Indique su horario preferente, grupo y días de entrenamiento:.....
.....

Observaciones:.....

Inscrito/a en la Escuelas del Club Español de Tenis, consiento expresamente que el club pueda tratar los datos de carácter personal, imágenes y/o videos del menor o adulto para uso informativo y/o promocional de las Escuelas de Tenis/Pádel y sus actividades, tales como redes sociales, página web o publicidad de la Escuelas.

FIRMA DE AUTORIZACION DEL INTERESADO/REPRESENTANTE

En Rocafort a de.....2018

De conformidad con lo establecido en la LOPD, CLUB ESPAÑOL DE TENIS garantiza la adopción de las medidas necesarias para asegurar el tratamiento confidencial de los datos de carácter personal. Así mismo le informamos de la inclusión de sus datos en un fichero bajo la responsabilidad de CLUB ESPAÑOL DE TENIS, con la finalidad de poder atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted.

Si lo desea, puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito a la siguiente dirección: CLUB ESPAÑOL DE TENIS, CRTA. BURJASSOT-TORRES-TORRES KM 4.6, 46111 ROCAFORT, Valencia.