



**DATOS DEL ALUMNO:**

NOMBRE:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....D.N.I.....

DIRECCIÓN:.....

POBLACIÓN:.....C.P.....

**DATOS DEL PADRE/MADRE:**

NOMBRE:.....

TELEFONO:.....MÓVIL:.....

CORREO ELECTRÓNICO:.....

**PRECIO DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:**

Precio por niño/a: 100 € (85 € aportando la documentación que se especifica más abajo).

**Fecha de inscripción hasta el 22 de junio de 2.017.** Entregando físicamente los documentos en el Ayuntamiento o escaneando la ficha de inscripción cumplimentada junto con el resguardo del pago (y los documentos para el descuento si es el caso) y enviarlo a los correos electrónicos:

[deportes@sanmigueldesalinas.es](mailto:deportes@sanmigueldesalinas.es) y [deportes@aytosanmiguel.com](mailto:deportes@aytosanmiguel.com)

Se debe ingresar y entregar junta a la hoja de matrícula el pago del curso (100 € u 85 € según el caso). Mediante ingreso en cualquiera de las siguientes cuentas:

- BMN CAJAMURCIA: ES41 0487 0410 3020 8100 0057
- SABADELL CAM: ES60 0081 1447 2500 0101 7802
- CAJAMAR: ES66 3058 2589 5227 3200 0011

**BONIFICACIONES (-15%) según el Artículo 6 de la Ordenanza Municipal:**

- Familias numerosas: 85€ (Aportando libro de familia numerosa)
- Parados larga duración: 85€ (Aportando certificado del SEPE de parado de larga duración de padre y madre)

(Marca con una X la opción elegida)

SI  NO **DOY MI CONSENTIMIENTO** al Ayuntamiento señalado a recoger o captar y publicar las imágenes de mi hijo/a en la Web, revistas o carteles, etc., que el Ayuntamiento pudiera editar para difundir las siguientes actividades, en que mi hijo/a participa.

San Miguel de Salinas, a .....de.....de.....

..... Firma del responsable del menor

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos recogidos se incorporarán y tratarán en el fichero ACTIVIDADES DEPORTIVAS inscrito en la Agencia de Protección de Datos. La finalidad de dicho fichero es la gestión de actividades deportivas en el municipio. Así mismo, le informamos que sus datos podrán ser cedidos a Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Entidades Aseguradoras, Bancos, Cajas de Ahorros y Cajas Rurales. El órgano responsable del fichero es AYUNTAMIENTO DE SAN MIGUEL DE SALINAS y la dirección donde el interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es Excmo. Ayuntamiento de San Miguel de Salinas, C/ 19 de abril, 36, 03193 San Miguel de Salinas.