

HOJA DE INSCRIPCIÓN CB UPLA - TEMPORADA 2022-23

DATOS DEL DEPORTISTA				
Apellidos y nombre del deportista				
Fecha de nacimiento		DNI		Válido hasta
Teléfono propio deportista				
Aspectos médicos o emocionales que su entrenador/a debe conocer				

Los deportistas deben entregar una **FOTO TAMAÑO CARNÉ** y **COPIA DE DNI/NIE/PASAPORTE EN VIGOR** para su inscripción en las Ligas Federadas FAB. **La FAB establecen que solo podrán participar en sus Ligas aquell@s jugadore@s con DNI/NIE/PASAPORTE EN VIGOR.**

DATOS FAMILIARES				
Apellidos y nombre Tutor 1				
DNI/NIF/ Pasaporte		Teléfono		Grupo WhatsApp®
Apellidos y nombre Tutor 2				
DNI/NIF/ Pasaporte		Teléfono		Grupo WhatsApp®
Correo electrónico para notificaciones				

CATEGORÍA	TOTAL A PAGAR	INSCRIPCIÓN	2 ^{DO} PLAZO Diciembre 2022	3 ^{ER} PLAZO Febrero 2022	4 ^{TO} PLAZO Marzo 2023
ESCUELA Mama's game, BabyBasket (2015 y posteriores y NO FEDERADOS)	210 €	120 €	30 €	30 €	30 €
PREMINIS FAB Nacid@s en 2013 y 2014	270 €	120 €	50 €	50 €	50 €
JUGADORES FAB Nacid@s en 2012 o anteriores	340 €	160 €	60 €	60 €	60 €

La cuota de inscripción se realizará por transferencia bancaria en la cuenta del club, indicando en el concepto el nombre del deportista. **CAJAMAR ES78 3058 0024 7227 2002 4278**

La aceptación/presentación de la inscripción implica que el deportista deberá abonar la cuota íntegra, aunque el deportista abandone el equipo a lo largo de la temporada.

El tutor abajo firmante ha sido informado convenientemente durante el proceso de inscripción y que los datos aportados son ciertos. También implica que el deportista acepte las directrices marcadas por el Código Disciplinario del Club en todo aquello que se refiera a la buena marcha de los entrenamientos, partidos y desplazamientos o a la conducta personal.

AUTORIZO SI / NO al CB UPLA para que el deportista aparezca en las fotos de las actividades organizadas por el club. Dichas fotos pasarán a formar parte de nuestro archivo, y su uso será exclusivo para la realización de documentos relacionados con el club.

El tutor abajo firmante entiende que en cualquier momento de la práctica deportiva se puede tener un accidente y que los responsables en esos momentos para llevar al deportista a un hospital o a un médico son los entrenadores o cualquier adulto que viaje en ese momento con el equipo. Autorizo a dicha intervención de urgencia.

El tutor abajo firmante SE RESPONSABILIZA y está enterado de que el Seguro Médico Federativo solo se hace cargo de lesiones que se atiendan en las clínicas designadas por la Compañía Aseguradora de la FAB. Si decido que lo atiendan con mi seguro médico privado o mediante el Servicio Andaluz de Salud, justificaré que la lesión se produjo haciendo deporte fuera del ámbito del club (entrenamiento o partido federado). Así, me comprometo a no reclamar al club ni al seguro federativo la atención prestada en caso de llegar una factura.

En cumplimiento de la obligación de informar en la recogida de datos conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), en base al artículo 13 del Reglamento General de Protección de Datos de la UE (RGPD), le informamos de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal titularidad de C.B. UPLA. Los datos permanecerán archivados para enviarles ofertas de actividades del C.B. UPLA, por cualquier medio, incluidos los electrónicos, para lo que usted CONSIENTE SI / NO.

Firma del padre/madre/tutor, fecha y DNI