

PREVENIR DESDE EL DEPORTE AYUNTAMIENTO DE MURCIA

Lugar y actividad a realizar

Localidad

CEIP

Según la localidad que elija, el deporte ya está asignado por CEIP y por periodo.

Elige periodo:

Periodo 1

Periodo 2

Periodo 3

Los turnos están clasificados por edades, salvo en el ajedrez que no hay distinción de edad:

Fútbol - Basket - Atletismo - Voleibol - Balonmano:

Turno 1 de 10:00 a 12:00h - **Edades de 10 a 12 Años.**

Turno 2 de 12:00 a 14:00h - **Edades de 13 a 16 años.**

AJEDREZ (Marque la casilla de su preferencia)

Turno 1 de 9:30h a 11:30h

Turno 2 de 11:30h a 13:30h

Quien realiza la actividad

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Edad:

DNI / NIF / NIE:

Marca tu género:

Masculino

Femenino

Otro

Dirección

Municipio:

Código postal:

Email:

Teléfono:

Datos médicos que deban saber los/las monitores/as y que puedan afectar en el transcurso de la actividad

Datos de los/las progenitores/as:

Marca esta casilla si la custodia es monoparental

Datos del tutor/a 1

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Teléfono:

Email:

Doy consentimiento a que me agregen a un grupo de whatsapp para estar informada de cualquier incidencia o suspensión de la actividad por lluvia.

Datos del tutor/a 2

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Teléfono:

Email:

Doy consentimiento a que me agregen a un grupo de whatsapp para estar informada de cualquier incidencia o suspensión de la actividad por lluvia.

Importante: recuerde entregar junto con este formulario y autorización, los documentos de identificación de los/las progenitores/as al monitor/a el día de inicio de la actividad



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Autorización para realizar la actividad del Ayuntamiento de Murcia

Autorizo a mi hijo/a: _____
a realizar la actividad en el centro, municipio y periodo señalado mas arriba, propuesta por el ayuntamiento de Murcia

En Murcia a _____ de _____ del 2023

Firmado: _____

Marque con una cruz:

Consentimiento del uso y cesión de imágenes

He leído y acepto la Política de Privacidad.

Medio de obtención de la información*

Por la web	<input type="checkbox"/>	He visto cartelera	<input type="checkbox"/>	Redes Sociales	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	-------	--------------------------

Comentarios:

Al entregar este formulario doy mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales por parte de Ayuntamiento de Murcia de acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016.

