

## INSCRIPCIÓN ESCUELA DE VERANO COMPETICIÓN Y PRECOMPETICIÓN 2022

### SOCIOS

**Nombre y apellidos alumno/a:**

**Fecha nac:**

**Nº Socio:**

**T. Móvil:**

**Comedor: Si  No**

**Semanas:** 1ª (27 jun-1 jul.), 2ª (4-8 jul.), 3ª (11-15 jul.), 4ª (18-22 jul.), 5ª (25-29 jul) **Seleccionar las semanas**

### NO SOCIOS

**Nombre y apellidos alumno/a:**

**Domicilio:**

**Fecha nac:**

**T. Móvil:**

**Email:**

**Comedor: Si  No**

**Semanas:** 1ª (27 jun-1 jul.), 2ª (4-8 jul.), 3ª (11-15 jul.), 4ª (18-22 jul.), 5ª (25-29 jul) **Seleccionar las semanas**

El pago de las clases de los no socios se realizará en las oficinas de club en el momento de realizar la inscripción o mediante ingreso en cuenta antes de comenzar la actividad.

Cta: ES61 2038-3095-0760-0072-8010

PRECIOS ESCUELA POR SEMANA (SIN COMIDA)		
PERIODO	SOCIO	NO SOCIO
1 SEMANA	135€	150€
2 SEMANAS	250€	280€
3 SEMANAS	360€	400€
4 SEMANAS	460€	510€
5 SEMANAS	550€	605€
COMEDOR (SEMANA)*	40€	40€

\*Disponibles menús para niños con alergias e intolerancias (previa solicitud).

### CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN DE LOS CURSOS

- 1.- El solicitante manifiesta conocer las condiciones y normas de uso de las instalaciones.
- 2.- La inscripción se realizará por semanas completas.
- 3.- Los horarios y ubicación de los cursos podrán sufrir modificaciones debido a razones organizativas.
- 4.- Para la organización de los cursos es necesario alcanzar el ratio mínimo de alumnos. En caso de no alcanzar estos mínimos, la decisión sobre la celebración del curso será del Centro Deportivo.
- 5.- En el caso de niños no socios, deberán abandonar las instalaciones cuando terminen las actividades.
- 6.- Que el alumno no padezca enfermedad, alergias, ni cualquier otra limitación que le impida participar con normalidad en la actividad programada. En caso de padecer algún tipo de enfermedad o alergia, deberá especificarlas: .....
- 7.- La cobertura del riesgo de accidentes derivado de la práctica en estas actividades no lleva implícito tener un seguro de accidentes, corriendo a cargo del solicitante los gastos médicos por lesión de accidente a través de la Seguridad Social o Seguros Privados.

La firma de esta hoja de inscripción conlleva la aceptación de todas las condiciones expuestas.

### Autorización de recogida del menor por acompañante distinto de sus padres:

Autorizo a recoger al alumno a Dº./Dª.....con DNI: .....

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Fdo.: ..... D.N.I.:.....

Fdo. Padre/madre/tutor/tutora

PROTECCIÓN DE DATOS: Responsable del Tratamiento: REAL MURCIA CLUB DE TENIS 1919, con CIF: G30023402 Finalidad del Tratamiento: Inscripción a las actividades deportivas organizadas por el club, realización tareas administrativas, contables o fiscales derivadas del contrato así como mantenerle informado sobre nuevos servicios y/o productos mientras dure la relación contractual Ejercicio de derechos: Podrá acceder, corregir, eliminar y portar sus datos personales, así como oponerse y solicitar la limitación de los mismos. Puede ejercitar sus derechos, así como obtener más información en CRONISTA CARLOS VALCÁRCEL 5, 30008-MURCIA.

Para poder participar es imprescindible recabar ciertos datos de salud, cuyo tratamiento consiente el interesado o su representante legal.

La negativa a facilitar estos datos supondrá la imposibilidad de llevar a cabo la finalidad expresada.