



www.PdePatinoaje.com

FICHA DEL PARTICIPANTE 2015-16

A RELLENAR POR P DE PATINAJE

--	--

DATOS DEL PARTICIPANTE (MAYOR DE EDAD)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ MÓVIL: _____

E-MAIL (**en mayúsculas**): _____

DNI: _____

LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: _____

DIA DE LA ACTIVIDAD: _____

HORA DE LA ACTIVIDAD: _____

PROBLEMA FÍSICO O MÉDICO DE INTERES: _____

Firma

En _____, a _____ de _____ de 201__

El titular de los datos de carácter personal que aparecen en este formulario, CONSIENTE que sus datos personales e imagen sean incorporados a los ficheros bajo la responsabilidad de Pablo Enrique Martín Sánchez. Estos datos podrán ser cedidos a la compañía de seguros contratada para el correcto desarrollo de la actividad. Y la imagen a los medios de comunicación para su difusión, y a los recursos de difusión de P de Patinaje. De conformidad a la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter personal, todas las personas reseñadas en este documento podrán ejercer su derecho de oposición, acceso, rectificación y cancelación, a través del correo electrónico: pdepatinaje@gmail.com