



3X3 GIRABASKET



Diputación
de Salamanca

INSCRIPCIÓN DE EQUIPO:

NOMBRE DEL EQUIPO:

Teléfono de contacto:

E-mail de contacto:

FECHA: SÁBADO 16 JULIO - HORARIO: 17:00-24:00 H - LUGAR: PARQUE LA HUERTA

Enviar por e-mail a girabasket@fbcyl.com antes del jueves 14 de julio

Los participantes tendrán acceso gratuito a la piscina (acompañantes 1 euro).

CATEGORÍAS Y MODALIDADES (Marcar con una X)

- | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PREMINI | Nacidos en 2006 y 2007 | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |
| <input type="checkbox"/> MINI | Nacidos en 2004 y 2005 | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |
| <input type="checkbox"/> INFANTIL | Nacidos en 2002 y 2003 | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |
| <input type="checkbox"/> CADETE | Nacidos en 2000 y 2001 | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |
| <input type="checkbox"/> JUNIOR | Nacidos en 1998 y 1999 | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |
| <input type="checkbox"/> ABSOLUTA | Nacidos en 1997 o anteriormente | Modalidad | <input type="checkbox"/> Masc. | <input type="checkbox"/> Fem. | <input type="checkbox"/> Mixto |

JUGADOR/A 1

NOMBRE Y APELLIDOS: **DNI:**

FECHA DE NACIMIENTO: / / **E-MAIL:**

DNI PADRE / MADRE/ TUTOR: **LEIDO Y AUTORIZADO * (Firma):**

JUGADOR/A 2

NOMBRE Y APELLIDOS: **DNI:**

FECHA DE NACIMIENTO: / / **E-MAIL:**

DNI PADRE / MADRE/ TUTOR: **LEIDO Y AUTORIZADO * (Firma):**

JUGADOR/A 3

NOMBRE Y APELLIDOS: **DNI:**

FECHA DE NACIMIENTO: / / **E-MAIL:**

DNI PADRE / MADRE/ TUTOR: **LEIDO Y AUTORIZADO * (Firma):**

JUGADOR/A 4

NOMBRE Y APELLIDOS: **DNI:**

FECHA DE NACIMIENTO: / / **E-MAIL:**

DNI PADRE / MADRE/ TUTOR: **LEIDO Y AUTORIZADO * (Firma):**

Enviar a girabasket@fbcyl.com

El padre/madre/tutor con su firma autoriza a participar a su hijo/a y reconoce que no padece limitación física alguna conocida para la práctica deportiva. La organización se reserva el derecho a solicitar a los participantes en el día del evento DNI, pasaporte o documento acreditativo. Para participar es necesario presentar la tarjeta sanitaria (pública o privada) que acredite estar en posesión de cobertura médica. La Federación de Baloncesto de Castilla y León no se hará responsable de las posibles lesiones que puedan sufrir los participantes durante la actividad. A los efectos establecidos por la LOPD le informamos de que los datos de carácter personal contenidos en el presente documento, cuya cumplimentación es obligatoria por parte del interesado, serán incluidos en un fichero, del cual es responsable la Federación de Baloncesto de Castilla y León (FBCYL). Caso de que el interesado sea menor de edad es precisa la firma autorizada de su padre/madre o tutor que asume al hacerlo la responsabilidad de haber informado y obtenido la autorización del otro titular de la patria potestad. La finalidad de esta recogida de datos es la de gestionar competiciones y actividades de baloncesto en las que el interesado participe y otras actividades relacionadas. Sus datos identificativos podrán ser comunicados a otras instituciones relacionadas con esta y otras actividades de la FBCYL en las que usted participe, siempre que dicha cesión resulte necesaria para el desarrollo de las mismas. El interesado autoriza también al uso de su imagen para la difusión de las actividades de la federación en la página Web www.basketcyl.com, en la revista REBOTE, así como en otras publicaciones y material formativo coordinados por la FBCYL, siendo dichas imágenes tomadas exclusivamente durante el desarrollo de los eventos relacionados con el baloncesto a los que usted asista. En caso de no otorgar su consentimiento para los tratamientos de datos antes mencionados, no podrá participar en los eventos deportivos asociados. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por carta a la Federación de Baloncesto de Castilla y León sita en Pasaje de la Marquesina 7, 47004-Valladolid, indicando en la comunicación "Atención derechos LOPD" adjuntando fotocopia de su DNI.