



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SORBAS
Plaza Constitución,1 – C.I.F: P0408600E
Tlf: 950364701 – Fax: 950364001
04270 SORBAS (Almería)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

ACTIVIDAD: JORNADA DE YOGA EN FAMILIA

FECHA: SÁBADO, 13 DE MAYO DE 2017.

INSCRIPCIÓN ADULTO.

NOMBRE Y APELLIDOS:

N.º DNI:

FECHA NACIMIENTO:

DIRECCIÓN:

TELÉFONOS:

CORREO ELECTRÓNICO:

¿Padece alguna lesión ó enfermedad que sea necesario tener en cuenta en el desarrollo de esta actividad?? Sí____, No____ ¿Qué?_____

INSCRIPCIÓN MENOR DE EDAD.

*Nombre y Apellidos:

Fecha Nacimiento::

*Nombre y Apellidos:

Fecha Nacimiento::

*Nombre y Apellidos:

Fecha Nacimiento::

AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD:

AUTORIZO a mi hijo/a/s a participar en esta actividad, bajo mi responsabilidad

ó AUTORIZO a _____ con DNI_____

a acompañar a a mi hijo/a/s/ en esta actividad, como responsable, bajo mi responsabilidad.

En Sorbas a _____ de Mayo de 2017.

Fdo._____

Según la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, el Ayuntamiento de Sorbas informa que los datos personales facilitados de forma voluntaria al cumplimentar este formulario quedarán incorporados de forma confidencial en la base de datos del Ayuntamiento de Sorbas. Asimismo al registrarse el cliente presta su consentimiento para que el Ayuntamiento de Sorbas utilice sus datos personales con el fin de informarle sobre servicios o productos que pudiesen ser de su interés, respetando, en todo caso, la legislación española sobre protección de datos. En el supuesto que el Ayuntamiento de Sorbas prevea ceder sus datos personales a terceros, obtendrá previamente su consentimiento informándole de la finalidad a que se destinarán dichos datos. Podrá ejercer sus derechos de acceso, modificación, cancelación y oposición mediante petición escrita dirigida a "Ayuntamiento de Sorbas, Plaza de la Constitución, 1./ CP.04270/ Sorbas (Almería)" o mediante correo electrónico dirigiéndose a: deporteycultura@sorbas.es