



**ESPORT BASE DEL PAPIOL**  
 Carrer Pau Casals s/n (Pavelló Municipal) - El Papiol  
 Correu administratiu: info@esportbasedelpapiol.com  
 Telèfon: 657 014 151



## Full d'inscripció temporada 2020-21

### DADES DE L'ACTIVITAT

PSICOMOTRICITAT ESPORTIVA	20015 / 2016 <input type="checkbox"/> PSICOMOTRICITAT ESPORTIVA
ESCOLA ESPORTIVA	2014 <input type="checkbox"/> ESCOLA FUTBOL 2014 <input type="checkbox"/> ESCOLA BÀSQUET (LLIGA CONSELL ESCOLAR)
EQUIPS FUTBOL FEDERATS FCF	PREBENJAMÍ 2013 <input type="checkbox"/> BENJAMÍ 2011/12 <input type="checkbox"/> ALEVÍ 2009/10 <input type="checkbox"/> INFANTIL 2007/08 <input type="checkbox"/> CADET 2005/06 <input type="checkbox"/>
EQUIPS BÀSQUET FEDERATS FCBQ	PREMINI 2011/12/13 <input type="checkbox"/> MINI 2009/10 <input type="checkbox"/> INFANTIL 2007/08 <input type="checkbox"/> CADET 2005/06 <input type="checkbox"/> JUNIOR 2002/04 <input type="checkbox"/>
ESPORTS ADAPTATS	2014 / 2005 <input type="checkbox"/> ESPORTS ADAPTATS

### DADES DEL JUGADOR/JUGADORA MASCULÍ FEMENÍ

Cognoms.		Nom.	
Data de naixement.		DNI/NIE.	
Localitats.		Carrer.	
Telèfon.		Telèfon.	

Cal tenir en compte alguna afectació mèdica (al·lèrgies, intolerància, medicaments, ...)

Discapacitat física/psíquica/sensorial?

S'adjunta alguna documentació al respecte: NO  SI   
 Quina?

### DADES DEL TUTOR/A

Cognoms:		Nom:	
Telèfon:		Correu:	
Carrer		, Núm. ,Escala, Pis, Porta	
Localitat:		CP:	

### DADES DEL TUTOR/A

Cognoms:		Nom:	
Telèfon:		Correu:	
Carrer		, Núm. ,Escala, Pis, Porta	
Localitat:		CP:	

### INSCRIPCIÓ (Marqueu amb una X l'opció triada)

**La inscripció de 55€** del jugador/a l'hauréu de realitzar per transferència bancària al número de compte de l'entitat  
 Si es vol fer un **pagament únic** amb el descompte corresponent, també s'haurà de realitzar per transferència bancària.

**La Caixa ES93 2100 - 0486 - 67 - 0200160211** on ha de constar **el nom del jugador/jugadora.**

**Les següents quotes es realitzaran per domiciliació bancària, es cobraran 9 rebuts d'octubre a juny.**

### DADES DOMILIACIÓ BANCÀRIA

El sotasignat \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE \_\_\_\_\_ ,  
 titular del compte ressenyat a continuació, dona el seu consentiment per a la domiciliació bancària. I es dona per  
 assabentat que en cas de devolució de rebuts, s'haurà de satisfer l'import en efectiu a les oficines de l'Esport Base o  
 per ingrés a compte amb un recàrrec per despeses bancàries de devolució de 5 €.

IBAN	ENTITAT	OFICINA	DC	COMPTE
E S				

s'adjunta documentació amb el nom del jugador, justificant de pagament

**(Alta nova cal adjuntar dues fotografies, fotocòpia DNI/NIE, targeta sanitària i llibre de vacunes)**

altres documents: \_\_\_\_\_

Marcar amb un X quina opció agafareu per fer el pagament de la temporada.

**\*Les famílies amb tres o més germans/es a L'Esport Base del Papiol, tindran un descompte del 10%.**

QUOTES TEMPORADA 2020 / 2021	INSCRIPCIÓ	9 QUOTES MENSUALS	UN ÚNIC PAGAMENT
EQUIPS FEDERATS	<input type="checkbox"/> 55 €	<input type="checkbox"/> 33€	<input type="checkbox"/> 325 €
ESPORTS ADAPTATS	<input type="checkbox"/> 55 €	<input type="checkbox"/> 22€	<input type="checkbox"/> 225 €
ESCOLA ESPORTIVA	<input type="checkbox"/> 55 €	<input type="checkbox"/> 22€	<input type="checkbox"/> 225 €
PSICOMOTRICITAT ESPORTIVA	<input type="checkbox"/> 55 €	<input type="checkbox"/> 16€	<input type="checkbox"/> 175 €

#### AUTORITZACIÓ PER TRACTAMENT DE DADES

D'acord el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, autoritza a la incorporació de les dades recollides a partir del present formulari a un fitxer sota la responsabilitat de l'ESPORT BASE DEL PAPIOL amb la finalitat de poder atendre la seva sol·licitud de participació en l'activitat corresponent i conseqüents gestions tant administratives com esportives.

Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, i oposició mitjançant un escrit a l'adreça ESPORT BASE DEL PAPIOL C/ PAU CASALS S/N EL PAPIOL 08754 BARCELONA

Mentre no ens comuniqui el contrari, entendrem que les seves dades no han estat modificades, que es compromet a notificar-nos qualsevol variació i que tenim el consentiment per utilitzar-les amb la finalitat de poder fer efectiva la seva participació a l'activitat sol·licitada, així com per cedir les seves dades a l'entitat ESPORT BASE DEL PAPIOL.

Confirmació de l'autorització i sol·licitud per l'enviament d'informació de les activitats que l'Esport Base del Papiol organitzi o col·labori en aquestes.

#### AUTORITZACIÓ PER DRETS D'IMATGE

D'acord amb el que s'estableix a l'article 18.1 de la constitució i regulat per la llei 5/1982 de 5 de Maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, l'Esport base del Papiol demana consentiment als pares/mares o tutors legals dels nois/es per poder publicar fotografies i/o vídeos (relacionats amb les activitats que realitza l'entitat) on apareguin els seus fills i filles i aquests siguin o puguin ser clarament identificables.

Autoritzo a que pugui aparèixer en fotografies o vídeos captades en activitats desenvolupades per l'Esport base del Papiol i publicades a la pàgina web o a qualsevol altre mitjà de comunicació relacionat amb l'Esport base del Papiol, amb l'objectiu de donar a conèixer les activitats realitzades per aquesta entitat. Sent aquesta autorització vàlida des del dia de la signatura de la present document fins el tancament de l'entitat.

Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, i oposició mitjançant un escrit a l'adreça ESPORT BASE DEL PAPIOL C/ PAU CASALS S/N EL PAPIOL 08754 BARCELONA.

Confirmació de l'autorització

#### AUTORITZACIÓ PER DESPLAÇAMENTS

Autoritzo a anar, en el cas que sigui necessari, sense el meu acompanyament a tots els desplaçaments que els diferents equips de l'Esport base del Papiol amb els quals participi, pugui realitzar durant la temporada 2019-2020 fora de les instal·lacions habituals de l'entitat.

Així mateix, allibero i eximeixo de tota responsabilitat, tant a l'Esport base del Papiol com a les persones majors d'edat que, voluntàriament, puguin acompanyar el/la meu/a fill/a en els esmentats desplaçaments, en especial els conductors dels vehicles particulars que s'utilitzin davant d'un eventual accident.

Confirmació de l'autorització

En cas d'extrema urgència, autoritzo a adoptar les actuacions medicoquirúrgiques que sota direcció facultativa/es consideri necessari adoptar.

#### REGLAMENT INTERN

D'acord amb l'exposat a les assemblees generals celebrades anualment per l'Esport Base del Papiol tant el jugador com el sotasignat en la seva representació coneixen i accepten tant el plantejament esportiu com el reglament de règim intern de l'entitat.

Confirmació de coneixement i acceptació

**Conec i accepto les autoritzacions ressenyades en aquest document referents al tractament de dades, als drets d'imatge, als desplaçaments i al reglament de règim intern de l'entitat de l'Esport Base del Papiol. D'acord amb l'article 6.1 dels estatuts de l'Esport Base del Papiol sol·licito ser soci de ple dret i sense cap cost afegit mentre un fill/filla estigui inscrit en alguna activitat de l'Esport Base del Papiol i perquè així consti signo aquest document.**

Signat Pare, mare o tutor legal:  
Nom i DNI/NIE

Data

Signat jugador/jugadora:  
Nom i DNI/NIE