



**C.D. NATACION CIUDAD DE ALGECIRAS**  
**FICHA DATOS PERSONALES TEMPORADA 2019/2020**

foto

**ADJUNTAR FOTOCOPIA D.N.I Y FOTOGRAFIA**

**D.N.I. O PASAP.**

**LETRA FECHA DE NACIMIENTO:**

**LUGAR DE NACIMIENTO:**

**NACIONALIDAD:**

**PAIS DE NACIMIENTO**

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**DOMICILIO**

**CODIGO POSTAL:**

**LOCALIDAD:**

**PROVINCIA**

**TELEFONOS FIJO**

**TELEF. MOVIL NADAD@R EMAIL DEL NADAD@R**

**DATOS DE CONTACTOS DE LOS PADRES/TUTORES**

**NOMBRE PADRE/TUTOR:**

**MOVIL**

**NOMBRE MADRE O TUTORA:**

**MOVIL**

**NADADORES: ES IMPORTANTE PONER CORRECTAMENTE EL CORREO ELECTRONICO Y EL MOVIL DE CONTACTO**

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LOS ENTRENAMIENTOS, DESPLAZAMIENTOS CON EL EQUIPO Y APARECER TUS DATOS EN LAS REDES SOCIALES DEL CLUB.**

**Don / Doña:**

**con D.N.I.º:**

**Don/ Doña:**

**con D.N.I.º:**

**AUTORIZAMOS a mi hijo/a, cuyos datos figuran en esta Ficha, a realizar los entrenamientos según planificación, participar en cuantas competiciones el club considere oportuna, a realizar los desplazamientos planificado por el club y que sus datos (y fotografía) puedan aparecer en las redes sociales de la entidad durante la presente temporada 2018-2019. De igual manera hago constar que mi hijo/a NO PADECE NINGUN PROBLEMA DE SALUD O DOLENCIA DIAGNOSTICADA PARA LA PRACTICA DE LA NATACIÓN DE COMPETICIÓN. EN CASO DE PADECER ALGUNA DOLENCIA Y/O PROBLEMA DE SALUD DEBERAN PRESENTAR CERTIFICADO MEDICO DE LA MISMA.**

**FIRMAR AMBOS TUTORES (menor de edad) /Nadador (mayor de edad)**

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos personales facilitados a través de este formulario, serán tratados de forma mixta e incorporados en los ficheros del C.D.NATACION CDAD. DE ALGECIRAS con la finalidad de mantener actualizados los datos relativos a los deportistas.