



AUTORIZACION DE PADRES O TUTORES

PADRES O TUTORES Y JUGADORES DEBEN RELLENAR Y FIRMAR

Por la presente autorizo al Club d'Hoquei Carpesa, y a las personas que actúan en su nombre, en relación con los desplazamientos para competir con los equipos del Club y en los que participa mi hijo/a, para que dispongan libremente lo que consideren más adecuado para éste en relación con las normas sobre alimentación, transporte, alojamiento, vestuario, actividades deportivas, disciplina y régimen de vida en general, y presto formalmente mi consentimiento para que (nombre de Jugador/a):

pueda recibir, en caso de accidente o enfermedad, la asistencia médica que fuese necesaria, a juicio de los organizadores y acompañantes, incluido traslado, hospitalización e intervención quirúrgica, si fuese aconsejable o recomendado por alguna autoridad médica, exonerándole de toda responsabilidad en que supuestamente pudiera incurrir como consecuencia de las actuaciones que lleven a cabo, en uso de esta autorización.

Nombre de Padre/Madre o Tutor:

Dirección de Padre/Madre o Tutor:

Teléfono:

Móvil:

Por favor, rellenar si su hijo/a tuviese algún tipo de alergia o problema de salud (incluyendo en caso de instrucciones sobre medicación que ha de recibir):

Valencia, a _____ de _____ de 2010

Firma del Jugador/a

Firma del Padre/Madre o Tutor

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ I TRACTAMENT DE DADES PERSONALS. D'acord amb què disposa la vigent normativa li informem que les dades que vosté pugui facilitar-nos quedaran incloses en un fitxer del que és responsable el Club d'Hoquei Carpesa. C/ Dr. Villena, 18, 46016 València, chcarpesa@chcarpesa.net, on pot dirigir-se per a exercir els seus drets d'accés, rectificació, oposició o cancel·lació de la informació estan-ne en este. La finalitat del mencionat fitxer és la de portar un control del nombre de Socis i així poder informar-vos dels actes, dades i canvis que el Club va generant al llarg de les temporades.