

FOTO

## CLUB HANDBOL CASTELLBISBAL FULL D'INSCRIPCIÓ TEMPORADA 2018-2019



Cognoms:		Nom:	
Data de naixement:		DNI:	Curs que farà 18/19:
Nº targeta sanitària: (del nen/a):		F. Nombrosa:	
Adreça:			
Localitat:		Codi postal:	
Nom Pare:		Mòbil:	
<b>EN CAS D'URGÈNCIA :</b>			
Nom Mare:		Mòbil:	
Tel. Fix			
Adreça electrònica: (MAJÚSCULA)			

Cal portar: **1-fotocòpia del DNI del nen/a (o el de la mare / pare)**, **1-fotocòpia TARGETA CATSALUT**,  
**1 FOTO tipus DNI**

Pateix alguna al·lèrgia.....Quina.....

ALTRES DADES D'INTERÈS: Hi ha algun tret característic del seu caràcter i / o personalitat que cal tenir en compte?

Marcar amb una creu on correspongui:

Comencen a les 16:30 i acaben a las 18 hores.

**handbol.castellbisbal@gmail.com**

Dimarts i Dijous

29€

Dimarts

19€

Dijous

19€

**Jo, Sr/a..... amb D.N.I. ....**

**com a pare , mare o tutor del nen/a.....**

1. Autoritzo a participar en les activitats esportives que organitza el Club Handbol Castellbisbal en les condicions establertes i faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques i quirúrgiques que siguin necessàries en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.
2. Accepto que l'horari i la responsabilitat de l'organització acaba segons els horaris que es determinin per a cada equip.
3. Dono el meu consentiment per a l'ús de la seva imatge (Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la seva pròpia imatge) en documentació i mitjans relacionats amb l'activitat. En cas negatiu ho comunicaré expressament per escrit a l'organització.
4. Als efectes del que disposa la LOPD de caràcter personal (Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre), us informem que les dades facilitades en aquest formulari seran incorporades a la base de dades general del Club Handbol Castellbisbal. Aquestes dades es faciliten voluntàriament per a poder participar en els nostres serveis i activitats.

Castellbisbal, de de 2018

Signatura del pare, mare, tutor

--



**CLUB HANDBOL CASTELLBISBAL**  
**Temporada 2018-2019 ORDRE DE DOMICILIACIÓ SEPA**

En virtut de l'establert a la llei 16/2009 (normativa SEPA) que regula els serveis de pagament, autoritzo el CLUB HANDBOL CASTELLBISBAL a enviar instruccions a l'entitat del deutor, i a l'entitat per a efectuar càrrecs en el seu compte seguint les instruccions de CLUB HANDBOLCASTELLBISBAL. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions de contracte subscrit per la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

• **Dades del Creditor**

Nom : Club Handbol Castellbisbal NIF : G 65816852 Adreça : Carrer C/ MAJOR 38 Població : 08755 Castellbisbal

• **Dades del Deutor i titular del compte :**

Jo, Sr/a..... amb D.N.I. ....

com a pare , mare tutor.....Equip.....

Codi IBA	Núm.Entitat	Oficina	DC	Nº Compte
E S				

El càrrecs es faran dintre la primera setmana de cada mes. Les despeses de devolució, 5€, seran a càrrec del jugador si el motiu de l'impagament no és imputable al Club.

Castellbisbal ..... 2018.

Signatura del pare, mare, tutor

**Cal portar:** 1- fotocòpia de la primera fulla de la CARTILLA BANCÀRIA,  
 1- fotocòpia Targeta Família nombrosa.



**CLUB HANDBOL CASTELLBISBAL Temporada 2018-2019**  
**AUTORITZACIONS**  
**Entrenament HANDBOL**

Jo, Sr/a..... amb D.N.I. ....

Com a pare , mare o tutor Del nen/a.....  
 de.....curs.

- AUTORIZO al meu fill/a a sortir sol, sense acompanyament de cap adult de l'activitat entrenament handbol Temporada 2018 - 2019
- NO AUTORIZO al meu fill/a a sortir sol, sense acompanyament de cap adult de l'activitat entrenament handbol Temporada 2018 - 2019
- AUTORIZO al meu fill/a a sortir amb acompanyament de familiars encara que siguin menors d'edat de l'activitat entrenament handbol Temporada 2018 - 2019

Castellbisbal ..... 2018 .

Signatura del pare, mare, tutor