

Nombre del jugador/a:.....DNI.....

Apellidos:.....

Fecha de nacimiento: ..... Telf(si lo tiene).....

Domicilio:.....

Población.....Código Postal.....

Nombre y apellidos del padre/madre y/o tutor./a.....

.....

DNI:.....Teléfono/s: .....

E-mail.....

**RODEAR LA CORRECTA**

Tiene reconocida alguna discapacidad:            **SÍ**      **NO**

Enfermedad o alergia a tener en cuenta:

Lesiones (año):

Otras observaciones médicas o de otra índole:

Tiene hermanos en el club:                            **SI**      **NO**

Antigüedad en el club:

¿Practica otro deporte? ¿Cual?

¿Tramitó el alta a través de las Escuelas Deportivas Municipales?            **SI**      **NO**

Firmado Padre/madre/tutor/a (Nombre Completo):

En nombre del Pontevedra Rugby Club tratamos la información que nos facilita con el fin de llevar a cabo la práctica deportiva de Rugby, así como federar a las/os jugadores en la correspondiente Federación Gallega de Rugby.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si estamos tratando sus datos personales por tanto puede acceder a sus datos, rectificar datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, a la limitación de su tratamiento, o a oponerse a su tratamiento, así como al derecho de la portabilidad de los datos  
Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos [www.aepd.es](http://www.aepd.es))

## AUTORIZACIONES

D/Dña.....con DNI.....

Autorizo a mi hijo/a (cuyos datos especifiqué en este documento) a realizar la actividad bajo mi responsabilidad y a participar en los entrenamientos y demás actividades programadas que se desarrollen tanto dentro como fuera de las instalaciones de Monteporreiro-Pontevedra. Asimismo autorizo a que viaje en autobús con personas autorizadas por el club para asistir a diferentes competiciones fuera de Pontevedra.

AUTORIZO

NO AUTORIZO

(Rodear la correcta)

Autorizo a que la imagen, nombre y/o voz de mi hijo/a pueda aparecer en su página web, blog, redes sociales o en cualquier otro medio y a través de cualquier forma de comunicación, incluida la publicidad, en relación con todo lo que tiene que ver con la actividad deportiva realizada con el PONTEVEDRA RUGBY CLUB Esta autorización es válida desde el día de la firma de la presente hasta la finalización de la relación con el Club en virtud del Derecho a la propia imagen reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española, Ley 5/1982 de 5 de mayo, sobre el derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen

AUTORIZO

NO AUTORIZO

(Rodear la correcta)

Siguiendo el principio de calidad recogido en el artículo 4.2 de la LOPD que significa que los datos personales recabados (entre ellos el número de teléfono) no podrán ser utilizados para finalidades incompatibles o distintas a aquéllas para las que fueron recogidos CONSIENTO EXPRESAMENTE que me incluyan en el grupo de whatsapp correspondiente a la categoría de mi hijo/a para poder estar informado/a de las diferentes competiciones y/o actividades que se lleven a cabo en el club

AUTORIZO

NO AUTORIZO

(Rodear la correcta)

Nº de Teléfono:

Firmado (Nombre Completo):

En Pontevedra, a        de        de 2018