



Escuela Deportiva

PUENTE DE GÉNAVE

Información personal

Nombre completo:

Fecha:
Nacimiento

Dirección:

Dirección postal

Nro. de apto./bloque

Teléfono:

Correo electrónico:

Ciudad

Provincia

Código postal

Padre/Madre/Tutor

Deporte que desea practicar (marque con una X)

VOLEY

☐

TENIS

☐

ATLETISMO

☐

BALONCESTO

☐

MULTIDEPORTE

☐

Cuota de Inscripción:

- **Un deporte: 50 €**
- **Dos deportes: 70 €**

Consentimiento y firma

Yo **padre/madre/tutor legal del menor**, inscrito/a en la **Escuela Municipal de Deportes de Puente de Génave**, me comprometo a que el/la menor asistirá con regularidad a las actividades deportivas programadas y mantendrá un **buen comportamiento**, mostrando respeto hacia sus compañeros, monitores e instalaciones.

Asimismo, **autorizo al Ayuntamiento de Puente de Génave** y a los responsables de la Escuela de Deportes a realizar fotografías o vídeos del/de la menor durante las actividades deportivas, entrenamientos, competiciones o eventos, con el fin de **difundir y promover** las actividades deportivas municipales a través de medios de comunicación, redes sociales o publicaciones del Ayuntamiento

Firma:

Fecha:
