

ANEXO I
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
GRUPO DE ENTRENAMIENTO Y OCIO DEPORTIVO DEL IMD 2020/2021

Nombre y apellidos: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Dirección: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Empadronado en Segovia: Sí No

Empadronado en un Municipio Convenido con el IMD Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DNI: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Fecha de nacimiento: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Teléfono: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Email: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Experiencia deportiva:

Objetivos Deportivos:

Carné IMD: SI NO

DECLARO que todos los datos que se reflejan en esta solicitud son ciertos, que mi capacidad física, y mi estado de salud son adecuados para realizar este tipo de actividad y SOLICITO mi inscripción en el “Grupo de Entrenamiento y Ocio Deportivo del IMD 2020/2021”.

Protección de Datos:

Presto conformidad al tratamiento de los datos de carácter personal por parte del Instituto Municipal de Deportes de Segovia conforme a lo dispuesto en la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, conociendo mi derecho a ejercer los derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación y oposición) en cualquier momento ante la entidad responsable del tratamiento.

En Segovia, a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Firma:

ANEXO II
DECLARACION JURADA SOBRE APTITUD FISICA
(SUSTITUYE AL CERTIFICADO MEDICO)

D. Haga clic o pulse aquí para escribir texto., CON D.N.I.: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. EXPEDIDO EL DÍA Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha., EN Haga clic o pulse aquí para escribir texto., CON DOMICILIO EN Haga clic o pulse aquí para escribir texto. , DIRECCIÓN Haga clic o pulse aquí para escribir texto. CÓDIGO POSTAL: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. E-MAIL Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

ME INSCRIBO COMO PARTICIPANTE EN “GRUPO DE ENTRENAMIENTO Y OCIO DEPORTIVO DEL IMD 2020/2021”.

DECLARO:

Que, a pesar de no presentar certificado médico, me encuentro APTO para la práctica deportiva, y por tanto asumo la responsabilidad de inscribirme en el “Grupo de Entrenamiento y Ocio Deportivo del IMD 2020/2021”.

Asimismo, acepto, en caso de lesión o problema físico y/o psíquico, acudir al organismo con el que tengo reconocida la asistencia sanitaria (SACYL, ADESLAS, ASISA,... etc), eximiendo al IMD de cualquier responsabilidad que pudiera derivar en daños físicos y/o morales durante el desarrollo de la actividad.

Código Tarjeta Sanitaria: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

SEGOVIA, a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

El interesado;

Fdo.: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

RECOMENDABLE: Si bien el deportista reconoce encontrarse APTO para la práctica deportiva, y por tanto asume la responsabilidad de inscribirse en el “Grupo de Entrenamiento y Ocio Deportivo del IMD 2020/2021”, el Instituto Municipal de Deportes recomienda suscribir un Seguro de Accidentes que le cubriría en caso de sufrir algún percance al tomar parte **en las diferentes actividades.**