

## INSCRIPCIÓ ESCOLA DE PÀDEL NENS i ADULTS 2021-2022

NOM: \_\_\_\_\_ COGNOMS: \_\_\_\_\_

ADREÇA: \_\_\_\_\_ CODI POSTAL: \_\_\_\_\_ POBLACIÓ: \_\_\_\_\_

NÚM. S. S.: \_\_\_\_\_ TELÈFON FIXE: \_\_\_\_\_ TELÈFON MÒBIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ SEXE: \_\_\_\_\_ D. NAIXEMENT: \_\_\_\_\_

### DADES PARE / MARE / TUTOR / TUTORA

NOM: \_\_\_\_\_ COGNOMS: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ NOM/S GERMÀ/NA A L'ESCOLA DE PADEL: \_\_\_\_\_

### ASSENYALI AMB UNA CREU L'OPCIÓ ESCOLLIDA

Horari concertat amb l'equip tècnic: \_\_\_\_\_

(a emplenar pel Club)

DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	HORARI PREFERIT

### NOM I COGNOMS DE LES PERSONES INTEGRANTS DEL GRUP (En cas de compartir abonaments)

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

És obligatori emplenar la inscripció de cadascun dels que comparteixen els abonaments

ESCOLA	SOCIS		PUBLIC	
	4-12 anys	13-17 anys	4-12 anys	13-17 anys
1 dia/setmana	170 €	190 €	190 €	210 €
2 dies/setmana	260 €	300 €	280 €	320 €

CLASSES HORA ADULTS			ABONAMENTS MENSUALS ADULTS		
PERSONES	SOCI	PUBLIC	PERSONES	SOCI	PUBLIC
1 persona	36 €	41 €	1 persona	133 €	154 €
2 persones	22 €/persona	26 €/persona	2 persones	79 €/persona	90 €/persona
3 persones	18 €/persona	21 €/persona	3 persones	63 €/persona	72 €/persona
4 persones	15 €/persona	19 €/persona	4 persones	49 €/persona	58 €/persona

### AUTORITZACIONS

Nom i cognoms pare/mare tutor/a: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Autoritzo a que el meu fill/a participi en les activitats organitzades en L'ESCOLA DE PÀDEL.

SI  NO  Expresso el meu consentiment i cedeixo els drets d'imatge de forma gratuïta i sense cap ànim de lucre al CNM, durant L'ESCOLA DE PÀDEL.

SI  NO  Sóc coneixedor/a de la normativa de compliment obligat dels L'ESCOLA DE PÀDEL i em comprometo a complir-lo tal i com s'expressa en el document que em fan entrega. El no compliment de la normativa, pot ser motiu de sanció i/o d'expulsió de l'activitat.

SI  NO  Pateix alguna malaltia o afecció, encara que sigui lleu?

SI  NO  Ha estat operat/da algun cop?

SI  NO  Necessita prendre alguna medicació? En cas afirmatiu, s'ha d'adjuntar una còpia de la recepta mèdica emesa pel facultatiu, on s'indiqui la posologia del medicament i la forma d'administració. Autoritzo al monitor/a responsable a administrar medicació, en cas de ser necessari, sempre i quan sigui prescrit per un facultatiu.

SI  NO  Pateix algun tipus d'al·lèrgia a algun medicament?

SI  NO  Pateix algun tipus d'al·lèrgia a algun aliment?

SI  NO  Creus que hi ha algun aspecte en el comportament del teu fill/a que hem de conèixer? Tímid, reservat....

Quin? \_\_\_\_\_

SI  NO  Autoritzo a que el meu fill/a participi en les activitats organitzades en L'ESCOLA DE PÀDEL.

Els informo que, habitualment portarà/recollirà al meu fill/a a L'ESOLA DE PÀDEL, les següents persones:

1 Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
2 Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
3 Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
4 Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

En cas que alguna altre persona hagi de portar/recollir al meu fill/a, em comprometo a comunicar-ho amb antelació via mail a la següent adreça: [cnm\\_padel@cnmontjuic.cat](mailto:cnm_padel@cnmontjuic.cat) o bé, entregant una nota al/la monitor/a responsable del seu grup o trucant per telèfon a la responsable de l'escola Sonia Alves. +34617808680

**Es prega màxima puntualitat a l'arribada i a la recollida de l'activitat.**

SI  NO  Assenyali amb una creu i segons correspongui, si el seu fill/a romandrà habitualment a les nostres instal·lacions, sense cap adult al seu càrrec, al inici o a la finalització de l'horari establert de L'ESCOLA DE PÀDEL

\*Recomanem per motius de seguretat, que qualsevol menor d'edat ha d'anar acompanyat en tot moment per un adult responsable a les instal·lacions del CNM.

\*Recordi que si el seu fill/a ha de romandre sense un adult responsable a la instal·lació, el Club quedarà exempt de qualsevol responsabilitat.

El Sr./Sra. \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ autoritzo a l'Escola de Padel del CNM que pugui fer ús de fotos on pugui sortir el/la seu fill/a a les xarxes socials que fem servir per publicitar-nos (Instagram, Facebook...)  
Nom del nen/a \_\_\_\_\_

Nom del pare/mare tutor/a \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Signatura:

**AUTORITZACIÓ DOMICILIACIÓ BANCÀRIA:**

1. Si vostè ha contractat escola trimestral haurà d'omplir l'autorització bancària
2. Si vostè ha contractat abonament mensual podrà pagar mitjançant transferència bancària al compte ES76 0081 0093 4200 0156 9963, indicant Nom de L'alumne o pagament per TPV virtual.

Titular del compte: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

Autoritzo al Club Natació Montjuïc perquè domiciliï tots els rebuts a nom del titular que s'indica, al número de compte que a continuació es detalla:

Entitat	Oficina	DC	Compte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FORMA DE PAGAMENT: TRIMESTRAL  T (Escola) MENSUAL  (Abonaments)

De conformitat amb l'establert en l'Art. 12.2 del RD 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, Vostè queda informat i consenteix expressament que les dades de caràcter personal que proporciona en emplenar el present formulari, seran incorporats als fitxers del Club Natació Montjuïc, amb domicili al Carrer Segura S/N, perquè aquest pugui efectuar el tractament, automatitzat o no, dels mateixos, a efectes d'enviament de comunicacions informant de les seves activitats, notícies, esdeveniments, així com qualsevol oferta de productes i serveis relacionats amb l'activitat que desenvolupa el Club.

Tanmateix, dona el seu consentiment exprés a que aquestes dades puguin ser cedides a d'altres empreses quan sigui imprescindible per a la prestació del servei per al qual han estat contractats i amb l'ús exclusiu relacionat amb la prestació del servei requerit.

Queda informat que podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició dirigit-se a l'adreça indicada anteriorment o per mail a [cnm@cnmontjuic.cat](mailto:cnm@cnmontjuic.cat)

El/la sota signant és coneixedor i està conforme en tot l'anteriorment exposat:

Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Signatura el/la sol·licitant: