



Más información:
+34 679 11 93 45
info@valenciabalonmano.com

Nombre del niño/a: _____ Fecha nacimiento: _____

Curso: _____ Grupo: _____ Nombre madre/padre/tutor: _____

Domicilio: _____

Email: _____ TELÉFONO: _____

Escuela: _____ DNI: _____ SIP: _____

Datos de interés (alergias, enfermedades, medicaciones...):

QUIÉN RECOGE AL NIÑO/A DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE : _____ DNI: _____

Firmado: _____ Fecha: _____

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES PARA USO PEDAGÓGICO:

D/Dña. _____

DNI _____, como padre/madre/tutor/a del alumno/a _____

de la actividad de Balonmano.

Sí doy mi consentimiento para que mi hijo/a aparezca en las imágenes que se publiquen en la página web o redes sociales de forma individual o de grupo durante la realización de actividades de la clase de balonmano.

No doy mi consentimiento para que mi hijo/a aparezca en las imágenes que se publiquen en la página web de forma individual o de grupo durante la realización de actividades de la clase de balonmano.

Autorizo al club Jaime I para realizar las inscripciones telemáticas con la Federación a través del correo corporativo del club.



FIRMADO: (padre, madre, tutor legal) : _____