



CONSELL ESPORTIU DEL SEGRIÀ

AVDA. DEL SEGRE, 7 - 25007 LLEIDA
TEL/FAX 973 24 19 32

www.cesegria.com - cesegria@gmail.com



OBLIGATORI
FOTOCOPIAR LA TSI

PARE / MARE o TUTOR / TUTORA

En/Na _____, amb DNI _____,
telèfons _____, com a pare/mare o tutor/a de l'esportista:



ESPORTISTA

(cal escriure en majúscules)

NOM _____

SEXE

1r COGNOM _____

femení

2n COGNOM _____

masculí

DATA NAIXEMENT ____//____//____ DNI _____
dia mes any (si en disposa)

AUTORITZO la seva participació en les activitats i programes esportius organitzats i/o desenvolupats pel Consell Esportiu del Segrià, i en les fases i trobades d'àmbit supracomarcal dels programes esportius de la Secretaria General de l'Esport de la Generalitat de Catalunya, **durant la seva etapa escolar.**

AUTORITZO l'esportista a participar en la categoria immediatament superior a la que li correspon segons les normatives de les activitats i programes, i assumeixo totes les responsabilitats, presents i futures, que es puguin derivar d'aquesta participació.

ACCEPTO que d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, les dades personals facilitades seran recollides en un fitxer propietat del Consell Esportiu del Segrià, sobre el qual podré exercir els meus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en relació al tractament de les dades facilitades enviant un correu electrònic a cesegria@gmail.com

ACCEPTO que, amb la finalitat d'informar, difondre i/o promocionar les activitats i programes pels que s'autoritza la participació de l'esportista, és possible que aparegui la seva imatge en mitjans gràfics i/o audiovisuals (fulletons, tríptics, pàgina web, ...) i/o xarxes socials (facebook, instagram, ...) relacionats amb les citades activitats i programes, tots gestionats pel Consell Esportiu del Segrià.

ACCEPTO que el Consell Esportiu del Segrià permeti la consulta i/o tractament de les dades personals de l'esportista, amb l'única finalitat de participar en les activitats autoritzades en el present document, a les següents entitats:

1.- _____
(escola, institut, col·legi, club, associació, ...)

2.- _____
(escola, institut, col·legi, club, associació, ...)

Signatura del pare/mare o tutor/a.

Data _____

Amb el suport de



Generalitat de Catalunya
Departament
d'Ensenyament

